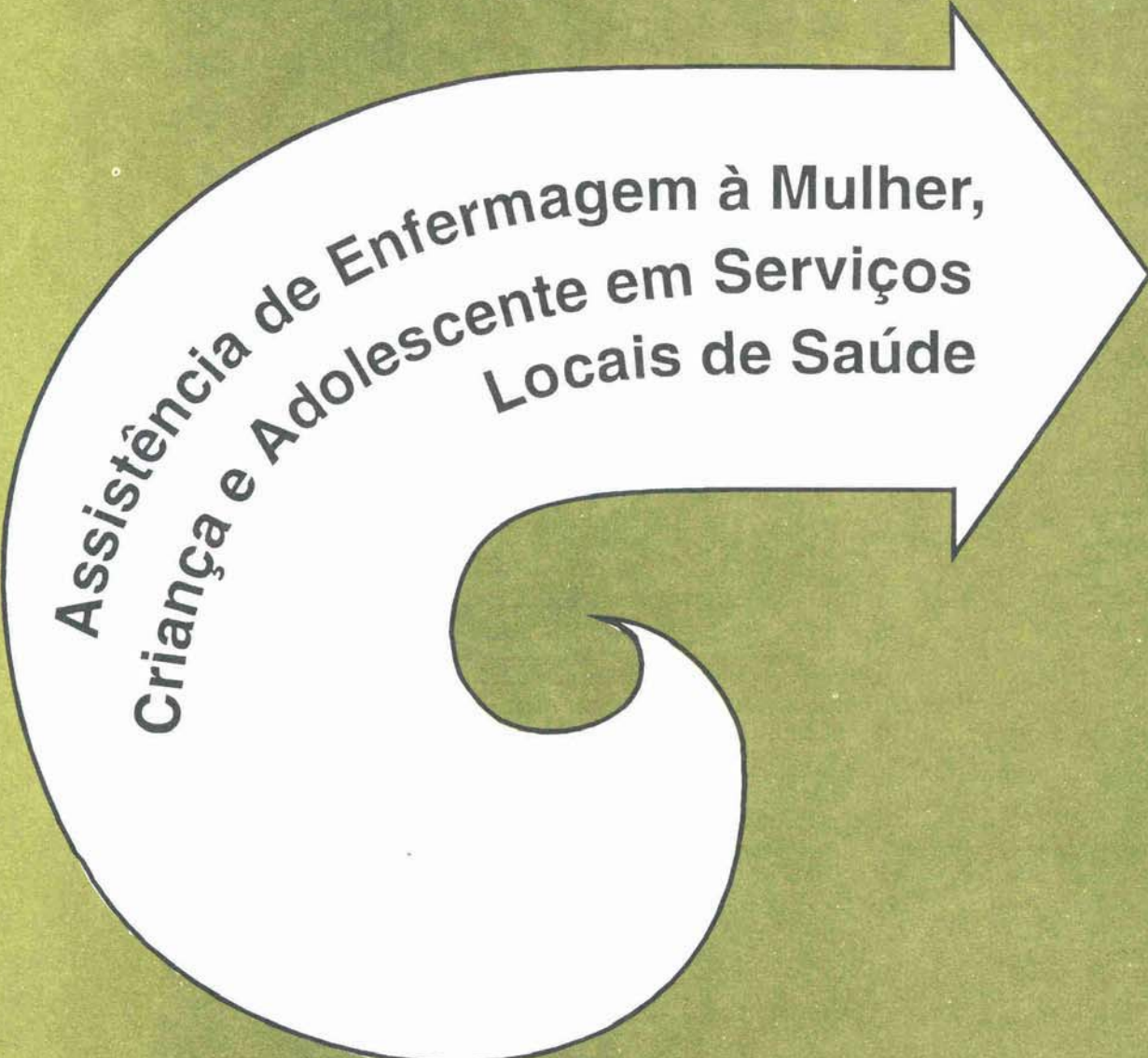


# Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o Sistema Único de Saúde



Assistência de Enfermagem à Mulher,  
Criança e Adolescente em Serviços  
Locais de Saúde

**CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS  
EM SAÚDE PÚBLICA PARA O  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**1ª Área** - Controle das Doenças Transmissíveis

**2ª Área** - Assistência de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente em Serviços Locais de Saúde

**3ª Área** - Controle de Saúde do Adulto

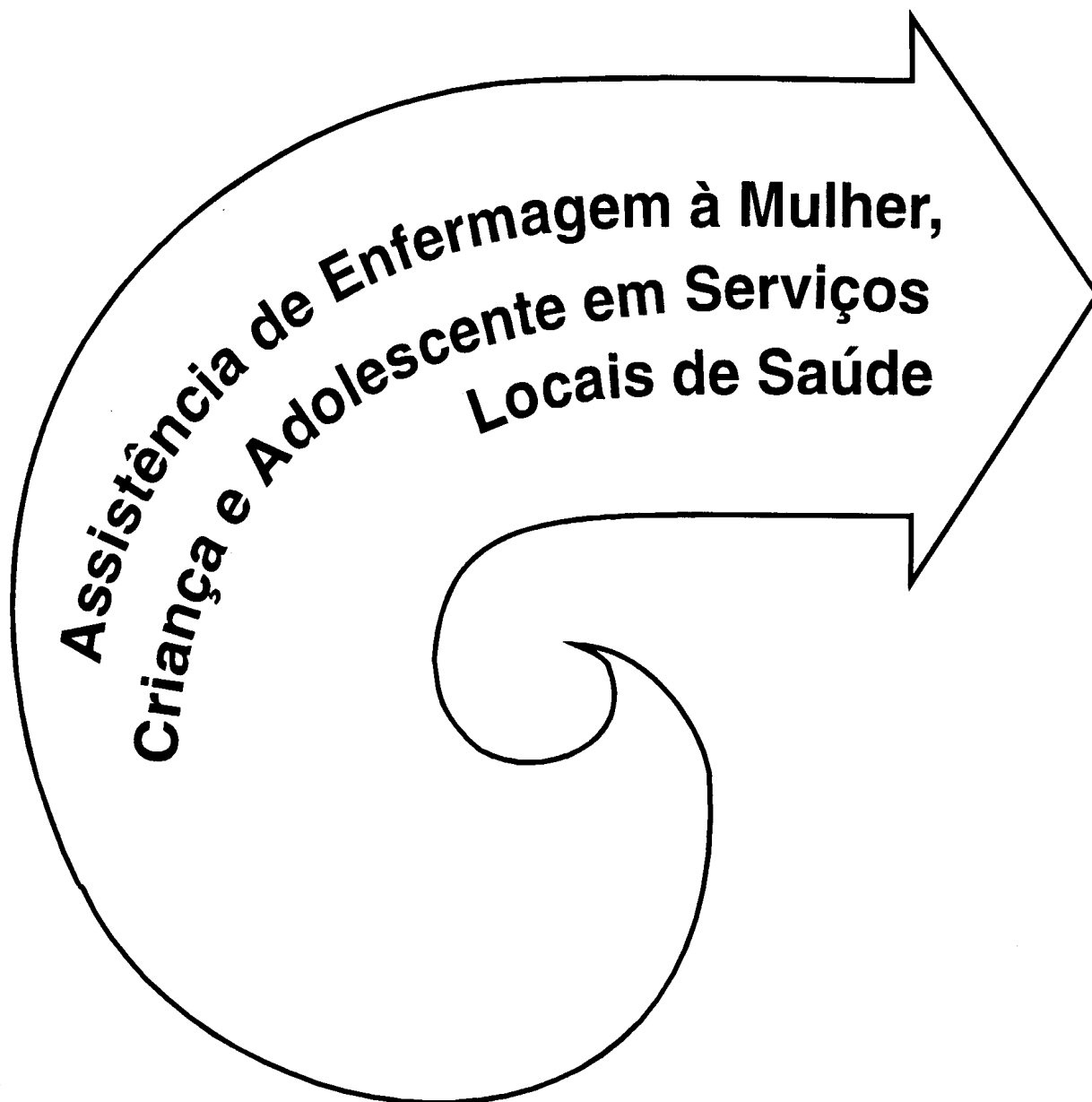
**4ª Área** - Administração de Enfermagem em Serviços Locais de Saúde

**Texto Complementar** - Avaliação das Condições de Saúde Individual e Coletiva

---

# **Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o Sistema Único de Saúde**

---



© 1994, Ministério da Saúde

Só é permitida a reprodução total, com identificação de fonte e autoria.

Tiragem: 10.000 exemplares

Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS

Esplanada dos Ministérios - Bloco G - 6º andar - sala 639

70058-900 Brasília - DF - Brasil

Telefones: (061) 315.2846

(061) 315.2308

Fax: (061) 315.2862

Impresso com recursos do Acordo de Cooperação Técnica Brasil / PNUD - Projeto BRA/90-032 - Desenvolvimento Institucional do Ministério da Saúde - Projeto Nordeste - Acordo de Empréstimo BIRD nº 3.135-BR.

Impresso no Brasil - Printed in Brazil

ISBN 85.334.0050-0

## FICHA CATALOGRÁFICA

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS.

**Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o Sistema Único de Saúde:** Assistência de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente em Serviços Locais de Saúde. -- Brasília: Ministério da Saúde, 1994.  
89 p. (Série Educação Continuada para Profissionais de Saúde, ENFERMEIROS; 2)

1. Recursos Humanos em Saúde 2. Enfermagem I. Título II. Série.

## APRESENTAÇÃO

No atual contexto de reformulação do setor saúde no Brasil, o desenvolvimento de programas de educação continuada para as diferentes categorias profissionais que operam os serviços de saúde constitui-se em estratégia da Política de Recursos Humanos para o setor, estratégia essa concebida e orientada para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população, para o resgate do compromisso social dos trabalhadores e para sua valorização profissional.

Um programa de educação continuada dirigido a Enfermeiros torna-se hoje fundamental na medida da participação dessa categoria no conjunto das atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde, bem como pela contribuição majoritária dos seus trabalhadores no quantitativo da força de trabalho empregada.

O programa ora apresentado vem sendo desenvolvido com bastante êxito já há alguns anos em várias Unidades Federadas e é originário do **Acordo Interministerial** (Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério da Educação e Organização Panamericana da Saúde). Seus objetivos prendem-se à capacitação do enfermeiro que atua na rede básica de serviços de saúde para as funções de assistência, de docência, de administração da assistência de enfermagem e para participar da gerência dos serviços de saúde.

Ao publicar este documento - **Assistência de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente em Serviços Locais de Saúde** - que corresponde à 2ª Área do **Programa de Capacitação de Enfermeiros em Saúde Pública para o Sistema Único de Saúde**, o Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS da Secretaria Executiva, cumpre uma de suas atribuições, qual seja, a de apoiar Estados e Municípios na viabilização da melhoria das condições de atendimento pelos serviços de saúde à população, melhoria essa que representa uma das questões centrais para a concretização das profundas transformações que se operam hoje no Sistema de Saúde no Brasil.

Nesta publicação, menção especial cabe à Escola de Enfermagem da UFMG por ter se constituído em referência para outros Estados na viabilização do Programa de Educação Continuada para Enfermeiros, bem como por sua participação efetiva na complementação deste documento, inclusive, na utilização do presente no Curso de Especialização em Enfermagem para a rede básica do SUS.

**Joana Azevedo da Silva**

Coordenadora Geral de Desenvolvimento  
de Recursos Humanos para o SUS



# SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Apresentação.....</b>   | <b>03</b> |
| <b>I - Introdução.....</b>   | <b>07</b> |
| <b>II - Programa.....</b>  | <b>09</b> |
| 1 - Estrutura do Programa.....   | 09        |
| 2 - Primeira Unidade.....  | 11        |
| 3 - Segunda Unidade.....   | 29        |
| 4 - Terceira Unidade.....  | 51        |
| 5 - Quarta Unidade.....  | 73        |
| 6 - Cronograma do Curso.....   | 81        |
| <b>III - Funções do enfermeiro em nível local para a assistência à saúde da<br/>mulher, criança e adolescente.....</b> | <b>89</b> |
| - Bibliografia.....  | 91        |





## INTRODUÇÃO

O módulo técnico de **Assistência de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente em Serviços Locais de Saúde** constitui uma das grandes áreas prioritárias de atuação da enfermagem no **Programa de Capacitação de Enfermeiros em Saúde Pública para o Sistema Único de Saúde**.

O conteúdo e as habilidades estão estruturados sob a forma de currículo integrado e organizado em quatro unidades didáticas que buscam desenvolver no enfermeiro a compreensão clínica, epidemiológica, social e política dos problemas de saúde dos usuários dos serviços de saúde da rede básica.

A mulher, a criança e o adolescente são vistos como integrantes de um grupo social e familiar a partir de sua realidade concreta, ou seja, no espaço onde as relações e riscos acontecem e onde são elaborados as estratégias de sobrevivência diante dos escassos recursos para satisfazer suas necessidades.

O conteúdo prático é desenvolvido em serviços básicos de saúde, tendo como princípio norteador a integração ensino-serviço na perspectiva de que o enfermeiro contribua na melhoria da assistência de enfermagem prestada à população.



## ESTRUTURA DO PROGRAMA

O módulo de **Assistência de Enfermagem à Mulher, Criança e Adolescente** é constituído por quatro unidades didáticas distribuídas da seguinte forma:

**PRIMEIRA UNIDADE** - Nesta unidade a mulher, a criança e o adolescente são vistos como integrantes de um grupo social e familiar que utilizam estratégias de sobrevivência para manusear os escassos recursos a seu alcance e assim satisfazer suas necessidades.

**SEGUNDA UNIDADE** - Aborda a situação de saúde da mulher, relacionando-a com o fenômeno de reprodução humana, as estratégias de sobrevivência da família e seus efeitos na mulher, gestante, feto e recém-nascido.

**TERCEIRA UNIDADE E QUARTA UNIDADE** - Aborda respectivamente, o processo de crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, enquanto integrantes de um grupo familiar e social, suas estratégias de sobrevivência e seus efeitos neste processo. Estuda os principais riscos, as medidas preventivas e tratamentos padronizados para cada situação.



## **Primeira Unidade**

### **PROPÓSITO:**

Esta Unidade pretende estimular a que se chegue a uma nova abordagem das ações de assistência materno-infantil, fazendo com que a mulher, a criança e o adolescente sejam vistos como integrantes de um grupo social e familiar, que utilizam estratégias ou esquemas de sobrevivência para manusear os escassos recursos a seu alcance e assim satisfazer suas necessidades.

### **OBJETIVOS:**

- 1 - Determinar os modos como os diversos componentes da família dividem entre si tarefas e responsabilidades para assegurar a sobrevivência do grupo.
- 2 - Enumerar exemplos de como as famílias de baixa renda utilizam estrategicamente os recursos de que dispõem, elaborando esquemas de sobrevivência adequados a cada situação concreta.
- 3 - Correlacionar o tamanho do grupo familiar com suas condições de vida e de trabalho.
- 4 - Enumerar os principais alimentos disponíveis na localidade, identificando quais deles fazem parte dos padrões de consumo da população e os que são indicados ou proibidos nas diferentes situações de vida.
- 5 - Analisar os padrões locais de consumo alimentar face aos princípios de nutrição, indicando alternativas de seleção, combinação e modos de preparar os alimentos.
- 6 - Realizar atividades de suplementação alimentar e de orientação da população nos aspectos nutricionais.



## Primeira Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

#### I

#### (Revisão técnico-científica)

- 1 - Discutir o que fazem as famílias de sua localidade para ganhar a vida e se sustentar.
  
- 2 - Refletir em conjunto sobre a seguinte afirmação: “as famílias pobres se ajudam umas às outras, trocando entre si coisas e favores”.
  
- 3 - Sistematizar os resultados das duas discussões anteriores.
  
- 4 - Entrevistar donas-de-casa indagando quais são as suas tarefas na manutenção da família e o que considera tarefas do marido e dos filhos.

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

- (1) Estimular a discussão sobre os tipos de trabalho predominantes (lavoura, artesanato, indústria, comércio, serviços domésticos, serviços autônomos) para o chefe de família e a mãe, além dos demais componentes, distinguindo a média de remuneração correspondente a cada tipo. Destacar tarefas e responsabilidades dentro do lar (limpeza da casa, cozinhar, lavar, cuidar de crianças) para os diversos componentes da família.
  
- (2) Debater a afirmação, procurando estabelecer se ela é verdadeira para a localidade de origem dos treinandos e, caso o seja, em que consistem essas coisas (alimentos, utensílios, etc.) e favores (cuidados com crianças durante ausência da mãe, cuidados com velhos e doentes, etc.). Distinguir diferenças de contexto entre cidade e campo, identificando as estratégias de sobrevivência nas duas situações e a mudança de estratégia em função de migração campo-cidade.
  
- (3) Orientar os alunos para que caracterizem a distribuição de tarefas e responsabilidades de todos os membros, segundo a situação econômica da família.
  
- (4) Dividir os treinandos em grupos e entrevistar as mães na unidade de saúde e bairros da localidade do treinamento. Orientar quanto ao instrumento e conteúdo da atividade.

5 - Comparar resultados das entrevistas com as suposições anteriores dos treinandos.

(5) Estimular o grupo para que estabeleça semelhanças e diferenças procurando fazer com que os treinandos levantem hipóteses explicativas.

6 - Refletir sobre as seguintes situações:

a) O Sr. Severino Pereira mora na área rural do município de Bonito, com a mulher e dois filhos homens, tendo o maior doze e o menor dez anos. Trabalha de meia, plantando milho, feijão a mandioca, e criando porcos e galinhas. O que sobra de sua parte no roçado, ele vende para comprar querosene, açúcar, roupa, remédio e outras coisas. Conversando com a visitadora sanitária da localidade, o Sr. Severino afirmou que gostaria de ter seis filhos, sendo de preferência quatro homens.

(6) Colocar os dois problemas no quadro, dividir os treinandos em pequenos grupos e analisar as razões por que o Sr. Severino gostaria de ter uma família maior, enquanto na outra situação há o desejo de não ampliar o tamanho da família. Identificar na localidade a denominação aplicada ao "bóia-fria" e o que caracteriza essa situação de trabalho.

b) O Sr. Antônio da Silva veio da área rural com a mulher e três filhos menores para morar na periferia da cidade de Medina, sede do município. O Sr. Antônio trabalha como bóia-fria nas fazendas dos arredores da cidade e a mulher como lavadeira. Conversando com a visitadora sanitária da localidade, Dona Maria, mulher do Sr. Antônio, perguntou o que ela podia fazer para não ter mais filhos.

7 - Sistematizar as respostas dos grupos.

(7) Estimular o grupo para que estabeleça o significado do tamanho da família nos esquemas de sobrevivência dentro de diversos contextos econômico-sociais, relacionando-o com os aspectos de trabalho e consumo.

8 - Leitura e discussão: "Estratégias de Formação de Renda" e "Trabalho da Mulher".

(8) Discutir em pequenos grupos.

9 - Discutir como a população pobre atende suas necessidades:

a) quando não tem água encanada ou poço em casa;

(9) Dividir os treinandos em pelo menos três grupos, cada um assumindo um dos temas apresentados. Orientar para as prioridades do uso de água (beber, higie-



b) quando, ao ter de construir suas casas e fossas, não pode comprar materiais industrializados;

c) quando, ao ter de tratar um doente na família, não dispõe de "remédios de farmácia".

ne doméstica, lavagem corporal, etc.); investigar utilização de materiais naturais e de baixo custo, na construção das casas e das fossas; levantar como são aproveitados os recursos da flora medicinal.

10 - Sistematizar as respostas dos grupos.

(10) Procurar identificar o que há de comum nas três situações dentro da perspectiva de estratégia de sobrevivência na utilização dos recursos locais.

11 - Leitura e discussão dos textos sobre "Estratégias de sobrevivência na área de consumo: habitação e transporte".

(11) Discutir em pequenos grupos.

12 - Refletir sobre a seguinte situação: o visitador sanitário da Unidade de Saúde Cabo Branco verificou, ao visitar várias famílias do bairro pobre da cidade, que os medicamentos da CEME receitados para uma criança eram utilizados para tratar as outras crianças da casa que tinham os mesmos sintomas; em relação aos alimentos distribuídos pelo INAN às crianças e gestantes, constatou que eles também eram consumidos por outros membros do grupo familiar, principalmente pelo chefe da família e pelos irmãos que trabalhavam.

(12) Trabalhar em grande grupo. Correlacionar com os resultados das discussões anteriores ainda dentro da linha de interpretação das estratégias de sobrevivência dos grupos de baixa renda. Indagar em que esses conhecimentos podem ajudar na melhoria do atendimento e da programação de atividades da unidade de saúde. Discutir critérios de seleção de clientela para o PNS e os problemas desse programa para atingir seus objetivos.

13 - Leitura e discussão: "Riqueza de pobre: um estudo em antropologia da saúde" - Ana Costa, UnB-1978 pág. 145-161.

(13) Trabalhar em pequenos grupos.



## Primeira Unidade

### SEQUÊNCIAS DE ATIVIDADES

#### II

1 - Considerar a seguinte situação: A família do Sr. José Nogueira tem 5 membros, sendo dois adultos e três crianças na faixa de 2 a 6 anos. O Sr. José trabalha na Prefeitura e ganha salário mínimo.

**QUESTÃO:** o que você compraria caso ganhasse um salário mínimo para alimentar essa família durante uma semana?

2 - Analisar os resultados do levantamento e classificar os alimentos em grupos.

3 - Discutir a classificação.

4 - Citar os pratos que poderiam ser preparados num almoço para essa família.

5 - Levantar junto às famílias os gastos com cada um dos itens como luz,

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

(1) Tomar como base de cálculo para o gasto semanal com alimentação 14% do salário mínimo da localidade. Perguntar o que os treinandos comprariam com esse dinheiro, fazendo-os ir a mercearias, feira-livre, etc., se necessário, para levantar disponibilidade de alimentos e seus preços. Os tipos de alimentos escolhidos pelos treinandos e seus preços devem ser anotados.

(2) Comparar as escolhas dos vários grupos de treinandos e procurar saber quais foram os critérios de seleção (hábito, baixo preço, alimento da estação, alimentos fortes e fracos). Deixar que os próprios treinandos façam a classificação inicial dos alimentos selecionados.

(3) Prestar informações para possibilitar a classificação dos alimentos em tipos (cereais, legumes, carnes, verduras) e por valor nutritivo para o crescimento e manutenção das pessoas. Indagar sobre existência de outros alimentos de grande valor nutritivo e que eventualmente não tenham feito parte do levantamento. Discutir porque não foram incluídos e como podem ser aproveitados na dieta da população.

(4) Discutir essas combinações de alimentos e analisá-las para verificar se não existem alternativas melhores. Apresentar sugestão sobre adequação de combinação de alimentos.

(5) Observar o número de membros da família em relação à disponibilidade de

água, roupa, aluguel, saúde, alimentação e transporte. Levantar também o que cada família dispõe para se alimentar ontem e o que dispõe para hoje e amanhã.

alimentos e o encargo de comprá-los e/ ou prepará-los; se há alimentos diferentes conforme as diferentes idades e estados como: gravidez, amamentação, velhice, infância, pessoas doentes, etc. É importante observar se as famílias organizam sua dieta segundo alguma forma de planejamento (compram os alimentos por mês, por semana, por dia e o que plantam no quintal).

6 - Apresentação e discussão dos dados do item 5.

(6) O instrutor deverá assegurar uma comparação das suposições com os dados encontrados e estimular a discussão dos resultados sobretudo as variações encontradas.

7 - Discutir o caminho que os alimentos percorrem no corpo e sua função para manter o indivíduo capaz de viver e trabalhar.

(7) Usar ilustrações sobre o aparelho digestivo, acrescentando informações sobre a fisiologia da digestão e função dos alimentos em relação às necessidades corporais.

8 - Levantar as crenças e hábitos alimentares (recomendações e proibições) durante as seguintes fases da vida: menstruação, gestação, puerpério, primeiro ano de vida e durante algumas doenças.

(8) Basear-se na experiência dos treinandos com essas práticas populares. Se necessário, procurar entrevistar mães, parteiras, clientela do PNS.

9 - Sistematizar os resultados do levantamento realizado.

(9) Destacar aspectos relacionados com a prática de enfermagem referentes a cuidados diretos e trabalho educativo.

10 - Leitura e discussão dos textos sobre "Estratégias de Sobrevivência na Área de Consumo: alimentação e educação".

(10) Discutir em pequenos grupos.

11 - Leitura e discussão do texto: "Determinantes das condições de saúde na área de estudo".

(11) Relacionar regime de trabalho, padrões de consumo e risco de agravos à saúde de determinados grupos sociais.

## Primeira Unidade

**NOME:**

### **ROTEIRO SUGESTIVO PARA ESTUDO JUNTO À POPULAÇÃO À SER REALIZADO PELO TREINANDO**

- 1 - Tipo de trabalho do chefe de família e sua remuneração (comparando com o tipo de trabalho predominante na localidade e o caráter permanente ou temporário das oportunidades de trabalho existentes).
- 2 - Outras pessoas da família com trabalho remunerado.
- 3 - Divisão de tarefa doméstica entre os membros da família.

Quem faz o que?

- 4 - Utilização dos materiais e recursos existentes na localidade:

- na obtenção d' água;
- na construção de habitações;
- na construção de fossas ou outros meios de remoção higiênica de dejetos;
- no tratamento das doenças e o cuidado de saúde;
- alimentação.

Outras questões:

**Lembrete:** Este roteiro deve ser discutido e enriquecido com outras questões sugeridas pelos treinandos e/ou instrutor, antes de iniciar o trabalho.  
Os resultados do levantamento devem ser anotados no seu caderno de campos, para posterior análise com o instrutor.



## Primeira Unidade

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

**NOME:**

#### ESTUDO DE CASO

Escolha duas famílias inscritas no PNS e procure informações necessárias para responder as seguintes questões:

1 - Família do Sr. ou Sra. \_\_\_\_\_

Número de crianças até 05 anos \_\_\_\_\_

Número de gestantes e nutrizes \_\_\_\_\_

Número total de pessoas na família \_\_\_\_\_

2 - Família do Sr. ou Sra. \_\_\_\_\_

Número de crianças até 05 anos \_\_\_\_\_

Número de gestantes e nutrizes \_\_\_\_\_

Número total de pessoas na família \_\_\_\_\_

## Primeira Unidade

Procure no fichário, informações das duas famílias selecionadas. Coloque no quadro abaixo o nome dos beneficiários do PNS de cada família. Transcreva os pesos alcançados no período, conforme as datas indicadas no quadro.

| Família<br>do<br>Sr. | Nome dos<br>Benefi-<br>ciários | Peso na Época<br>da matrícula<br>do PNS |      | Peso Registrado<br>(mês anterior) |      | Peso Atual |      |
|----------------------|--------------------------------|---|------|-----------------------------------|------|------------|------|
|                      |                                | Data                                    | Peso | Data                              | Peso | Data       | Peso |
|                      |                                |   |      |                                   |      |            |      |

- Compare os diferentes pesos registrados e indique se houve aumento.

- Se não ganharam peso, indique as possíveis causas.

---

---

---

---

---



## Primeira Unidade

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

(A ser preenchida pelo treinando)

**NOME:**

#### LEVANTAMENTO DE ALIMENTOS E PREÇOS DA LOCALIDADE

| Lista de Alimentos  | Medida | Locais de venda x preços |             |                   |                |
|---------------------|--------|--------------------------|-------------|-------------------|----------------|
|                     |        | Mercearias<br>PROAB      | Atacadistas | Super-<br>mercado | Feira<br>Livre |
| Arroz               |        |                          |             |                   |                |
| Feijão              |        |                          |             |                   |                |
| Óleo                |        |                          |             |                   |                |
| Açúcar              |        |                          |             |                   |                |
| Peixe seco          |        |                          |             |                   |                |
| Tomate              |        |                          |             |                   |                |
| Batata doce         |        |                          |             |                   |                |
| Carne de boi        |        |                          |             |                   |                |
| Galinha             |        |                          |             |                   |                |
| Pão                 |        |                          |             |                   |                |
| Charque             |        |                          |             |                   |                |
| Farinha de mandioca |        |                          |             |                   |                |
| Banana              |        |                          |             |                   |                |
| Fubá                |        |                          |             |                   |                |
| Macarrão            |        |                          |             |                   |                |
| Leite               |        |                          |             |                   |                |
| Macaxeira           |        |                          |             |                   |                |

## Primeira Unidade

Os alimentos fornecidos pelo PNS são:

(Marque com "X")

- |   | SIM                      | NÃO                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Todos consumidos pela família .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Consumidos apenas pelos beneficiários ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Se as respostas anteriores forem negativas, comente as causas.

---

---

---

---

---

Você acha que o observado nas respostas para essas duas famílias, pode também ser observado nas outras famílias inscritas no Programa? Por que?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Primeira Unidade

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

#### INFORME

(A ser preenchido pelo treinando)

**NOME:**

#### ORIENTAÇÃO PARA O TREINANDO

Com base nas anotações na caderno de campo, registrar o que conseguiu RECONHECER/IDENTIFICAR como estratégia de subsistência nos seguintes aspectos:

ALIMENTAÇÃO: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

MORADIA: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

## Primeira Unidade

ÁGUA E ILUMINAÇÃO DA CASA: \_\_\_\_\_

---

---

---

CONSUMO DE REMÉDIOS: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

DISTRIBUIÇÃO DAS TAREFAS DENTRO DO LAR: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

OUTROS: \_\_\_\_\_

---

---

---

# Primeira Unidade

1 - Procure pensar um pouco sobre este trabalho que você acaba de realizar, refletindo se:

- O preço dos alimentos é o mesmo nos diferentes locais.
- O lugar onde a população mais costuma comprar é o melhor e porque.
- Os alimentos da safra são mais baratos e fáceis de encontrar e a população sabe usar isso.

2 - Dê três sugestões de atividades que você poderia realizar no seu trabalho, para que a população, com o dinheiro que dispõe, compre alimentos adequados em quantidade e qualidade.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Segunda Unidade

### ATENÇÃO À MULHER AO NÍVEL AMBULATORIAL

#### PROPÓSITO:

Esta unidade pretende que se conheça a situação de saúde da mulher a nível local e nacional relacionando-o com o fenómeno da reprodução humana, as estratégias de sobrevivência da família e seus efeitos na mulher, gestante, feto e recém-nascido, identificando as situações de risco e aplicando medidas preventivas e tratamentos padronizados para cada situação.

#### OBJETIVOS:

- 1 - Identificar a situação de saúde da mulher a nível local e nacional, relacionando-a com as estratégias de sobrevivência da família.
- 2 - Correlacionar a fecundidade das mulheres com suas condições de vida e de trabalho.
- 3 - Distinguir, no processo de **reprodução** humana, as funções exercidas pelos diferentes órgãos masculinos e femininos.
- 4 - Identificar as indicações, consequências e riscos das práticas de anticoncepção, usadas pela população e as ofertadas pelos serviços de saúde.
- 5 - Identificar os sinais e sintomas presuntivos, de probabilidade e de certeza de gravidez.
- 6 - Identificar os fatores de risco para a mãe e a criança, nos períodos pré-concepcional, de gravidez, de parto e puerpério.
- 7 - Detectar na gestante os problemas mais frequentes tais como: estado nutricional, anemia, hipertensão, infecções e outras intercorrências, aplicando os tratamentos padronizados, e ou fazendo os encaminhamentos necessários.
- 8 - Realizar a consulta de enfermagem à gestante, através de anamnese, exame físico e obstétrico, definindo as condutas diagnósticas, terapêuticas, educativas e de referência.
- 9 - Detectar problemas relacionados ao climatério e ao processo de envelhecimento, aplicando medidas de prevenção de riscos e ou fazendo os devidos encaminhamentos.

10 - Realizar consulta de enfermagem à mulher, através de anamnese e exame físico, coleta de material citovaginal, identificando medidas preventivas e tratamentos padronizados para cada situação.



## Segunda Unidade

### SEQUÊNCIAS DE ATIVIDADES

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

#### I

#### (Revisão técnico-científica)

- |   |   |
|---|---|
| <p>1 - Discutir de que adoecem e morrem as mulheres de sua localidade e país.</p> <p>2 - Levantar através de vistas domiciliares e/ou entrevistas na unidade de saúde, os seguintes aspectos com relação a população feminina:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- problemas de saúde mais frequentes e as medidas utilizadas para tratá-los;</li><li>- métodos utilizados no planejamento familiar;</li><li>- realização do auto-exame de mama e coleta de material para citologia;</li><li>- tabus alimentares, com o corpo e outros.</li></ul> <p>3 - Sistematizar e analisar resultados da discussão dos itens 1 e 2, comparando-os com as estratégias de sobrevivência da Primeira Unidade.</p> <p>4 - Analisar as atividades de assistência à mulher que são prestadas pela unidade de saúde frente aos problemas de saúde identificados nas atividades anteriores.</p> | <p>(1) Orientar a discussão no sentido de levantar as principais causas de morbimortalidade de mulheres a nível local e nacional.</p> <p>(2) Orientar o grupo na elaboração de instrumentos de coleta de dados. Dividi-los em pequenos grupos e encaminhá-los as respectivas fontes de informações (pessoas da comunidade, clientes, equipe de saúde, arquivos da unidade de saúde), orientando-os quanto à forma de abordagem, aplicação dos instrumentos, apuração e sistematização dos dados obtidos.</p> <p>(3) Apoiar na sistematização e análise dos resultados obtidos, reforçando a importância de tais práticas à saúde das mulheres e a correlação com as estratégias de sobrevivência dos grupos estudados.</p> <p>(4 e 5) Estimular a discussão destacando os seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- cobertura das atividades de prevenção de câncer de mama e cérvico-uterino, assistência pré-natal, assistência ao planejamento familiar, assistência às doenças sexualmente transmissíveis e outras.</li></ul> |
|---|---|

- 5 - Discutir a participação da equipe de saúde na rede de serviços básicos, destacando a do enfermeiro e do pessoal de enfermagem na melhoria da qualidade de assistência prestada à mulher.
- 6 - Leitura e discussão: “Bases de Ação Programática de Assistência Integral à Saúde da Mulher” - pág. 14 a 22 - Ministério da Saúde.
- 7 - Discutir quem tem mais filhos: a mulher do rico ou a mulher do pobre? A que mora na cidade ou a que mora no campo? A que trabalha fora ou a que trabalha em casa?
- 8 - Dar exemplos de casais que desejam ter filhos e não os têm, e as razões porque isto acontece.
- 9 - Discutir quais são as condições necessárias para ocorrer a gravidez e as que produzem interrupção espontânea da mesma.
- 10 - Apresentar os resultados da discussão são em grupos e sistematizar.
- 11 - Aprofundar o estudo sobre maturação sexual no processo de ovogênese, espermatogênese e fecundação, através da leitura dos seguintes assuntos:
- a importância do enfermeiro como articulador do processo.
- (6) Apoiar o grupo na discussão destacando a importância da integração destas atividades nos sistemas locais de saúde:
- Comparar as bases de ação programática com a realidade dos serviços, identificando as dificuldades para sua implantação;
- Discutir alternativas e estratégias para a organização dos serviços.
- (7) Indagar porque existem essas diferenças e relacionar com o modo de vida da população.
- (8) Explorar os conhecimentos prévios dos alunos sobre as causas de infertilidade e esterilidade.
- (9) Discutir em pequenos grupos, fazendo com que sejam enumeradas, inclusive as condições fisiológicas da reprodução referentes ao homem e à mulher e as condições de saúde que afetam o desenvolvimento da gravidez.
- (10) Complementar, se necessário, as informações com exposição sobre a anatomia e fisiologia dos órgãos masculinos e femininos envolvidos na reprodução, usando ilustrações.
- (11) Apoiar o estudo do processo de maturação sexual e fecundação, esclarecendo dúvidas.

- Fisiologia do sistema reprodutor feminino e masculino.
  - Fertilidade, infertilidade e controle da concepção.
- 12 - Elaborar síntese do estudo e apresentá-la em plenária.
- (12) Apoiar a organização da plenária. Coordenar a atividade destacando os aspectos mais relevantes, esclarecendo dúvidas e elaborando uma síntese geral sobre o tema.
- 13 - Discutir quais são os métodos mais utilizados pela população para evitar filhos.
- (13) Estimular a identificação dos fatores que fazem a população preferir este ou outro método.
- 14 - Discutir os efeitos dos diferentes métodos utilizados e sua interferência na saúde física e mental do casal.
- (14) Estimular a discussão dos métodos anticoncepcionais, naturais e artificiais, esclarecendo dúvidas e complementando informações. Destacar as consequências dos métodos abortivos na saúde física e mental da mulher.
- 15 - Júlia, 21 anos, nulípara, com história de hipertensão crônica, procura o serviço de saúde para receber pílula. Há dois meses iniciou o uso de Micronor comprado na farmácia próxima de sua casa. Analisar o caso e descrever a conduta a ser tomada.
- (15) Orientar a análise do caso destacando a importância:
- dos dados referentes aos antecedentes gineco-obstétricos, patológicos (familiar e pessoal), hábitos, atividades sexuais;
  - do exame físico e ginecológico;
  - da orientação sobre todos os métodos contraceptivos: usos, mecanismos de ação, vantagens e desvantagens, indicação, contra indicação e controle.
- 16 - Realizar leitura dirigida sobre métodos anticoncepcionais: “Assistência ao Planejamento Familiar” do Ministério da Saúde.
- (16) Esclarecer dúvidas e complementar informações.
- 17 - Retomar o caso da unidade anterior (Caso B da Atividade 6, sequência I, da Unidade I) na qual D. Maria perguntava o que poderia fazer para não ter
- (17) Indagar a conduta adotada pelos alunos e os motivos, reforçando a importância do trabalho de orientação do casal em relação ao processo de reprodução.

filhos. Analisar a situação e discutir a conduta a ser tomada.

18 - Discutir as doenças sexualmente transmissíveis de maior incidência, relacionando-se com os modos de vida da população.

19 - Fundamentação teórica. Ler e discutir o texto: "Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis" do Ministério da Saúde.

20 - Analisar a seguinte situação:  
Maria Lúcia, de 26 anos de idade, mãe de dois filhos, proveniente do interior do Estado, procurou o serviço de saúde queixando dor nas mamas e "caroço" na mama direita. Relatou nunca ter realizado o exame preventivo de câncer. Através da avaliação do estado de saúde observou-se:  
Mama - nódulo situado no quadrante superior D, bem delimitado, móvel, indolor à palpação.  
Colo Uterino - posterior, hiperemiado, junção escamo-colunar (JEC) de II grau, secreção amarelo-esverdeada, vagina sensível ao exame especular.  
- Qual seria a atuação da enfermagem com relação a este problema?

(18) Apoiar o grupo na: caracterização das DSTs mais frequentes na população (sífilis, gonorréia, vulvovaginites, condilomas) e na elaboração de um quadro com os itens relativo a: agente etiológico, forma de transmissão, manifestações clínicas, exames laboratoriais e esquemas terapêuticos padronizados pelo serviço de saúde. Enfatizar a importância da notificação, identificação dos contatos e tratamento dos casos para o controle das DSTs.

(19) Orientar a leitura, esclarecendo dúvidas. Estimular os alunos para completar o quadro anteriormente. Enfatizar a importância do trabalho educativo para grupos expostos ao risco.

(20) Dividir em pequenos grupos. Orientar a discussão, destacando os dados necessários a:

a) avaliação do estado de saúde:

- **anamnese:** antecedentes familiares e pessoais, DUM, ciclo menstrual, uso de métodos contraceptivos, tempo de amamentação, histórico sexual.

- **exame ginecológico:** inspeção e palpação do nódulo averiguando localização, delimitação, tamanho e mobilidade; exame da genitália externa (conteúdo vaginal, colo uterino, coleta de material, teste de Schiller e toque vaginal);

- **orientações:** quanto à importância e periodicidade do exame ginecológico, auto-exame mensal da mama, retorno para o resultado da citologia, exame e tratamento do parceiro;

- **encaminhamentos:** ao ginecologista ou serviço de referência para diagnóstico e tratamentos necessários.

21 - Assistir a demonstração do exame ginecológico realizado pelo instrutor, fazendo anotações do processo realizado.

(21) Reforçar a importância da sistematização do exame e a utilização de equipamento e material necessário (espéculos, lâminas, frascos, pinça cherron, algodão, gaze, etc.) .

Demonstrar o **exame físico**:

- **das mamas**: inspeção dinâmica e estática, palpação das mamas e da cadeia ganglionar;

- **da genitália**: inspeção da genitália externa, exame especular (aspecto do colo, conteúdo vaginal, coleta de amostra para exame colpocitológico, teste de Schiller), toque ginecológico (condições do útero e anexos).

Reforçar a importância da sistematização do exame, padrões de normalidade e registro indicativo de patologias.

Obs.: Na ausência de manequim a demonstração será feita no Centro de Saúde.

22 - Ler e discutir:

- "Controle de Câncer Cérvico-Uterino e de Mama" do Ministério da Saúde.
- "Assistência Ginecológica à Mulher Adulta" - pág. 15 a 37.
- Assistir a projeção de slides e/ou vídeo.

(22) Orientar a leitura esclarecendo dúvidas. Enfatizar a questão epidemiológica do câncer ginecológico. Organizar a projeção de slides e/ou vídeos, apoiando e corrigindo os pontos falhos. Apoiar na sistematização do estudo.



## Segunda Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

#### II

1 - Uma mulher de 25 anos, sem filhos, está sem menstruar há dois meses e procura o serviço de saúde queixando-se de tonteiras, náuseas e vômitos. Analisar a situação descrita e indicar as medidas necessárias.

(1) Trabalhar em pequenos grupos. Estimular a discussão para identificação das ações que devem ser realizadas pelo serviço de saúde referente ao caso relatado. Dar ênfase aos pontos: "é gravidez ou não", ressaltando a importância da história de vida sexual e as condições do organismo, assim como, a necessidade de acompanhar o caso para confirmar o diagnóstico, caso não haja possibilidade de realização de teste em laboratório. Apoiar o grupo na sistematização dos sinais presuntivos (associados a fatores psíquicos), de probabilidade (associadas ao útero), e de certeza (associados ao feto).

2 - Discutir os resultados do trabalho dos grupos.

3 - Se o caso anterior for de gravidez, discutir o que se passa no organismo da mãe e as reações que constituem sinais e sintomas de gravidez.

(3) Estimular a discussão dando ênfase às modificações hormonais, alterações anátomo-fisiológicas dos diversos órgãos e sistemas. Destacar as reações emocionais e comportamentais da gestante e familiares frente a nova situação.

4 - Leitura, análise e discussão de textos sobre:

- alterações fisiológicas que ocorrem na mulher durante a gestação.

- adaptação psicossocial da gestante e família.

(4) Acompanhar a leitura ajudando o aluno na elaboração de síntese.

5 - Rever o desenvolvimento embrionário e fetal, através da leitura de texto sobre o assunto.

(5) Orientar a leitura esclarecendo as dúvidas. Apoiar a sistematização.

- 6 - Residente na periferia de um grande centro urbano e desempregada, Inês da Silva, 15 anos, primípara, teve um filho com 38 semanas de gravidez, que pesou 1.800 gramas e mediu 46 cm. No exame físico, o RN apresentou diminuição de reflexo de sucção. Discutir o caso destacando:
- idade e residência da mãe;
  - condição sócio-econômica;
  - baixo peso do RN;
  - diminuição do reflexo de sucção e suas relações como fatores de risco.
- 7 - Discutir como os fatores de risco podem afetar a mãe e a criança, segundo idade da gestação.
- 8 - Leitura, análise e discussão de textos sobre:
- Avaliação de risco perinatal e o enfoque de risco na atenção a saúde.
- 9 - Discutir os procedimentos que devem ser realizados pelo serviço, para acompanhar a gravidez e evitar os riscos para a mãe e a criança.
- (6) Estimular a discussão para que o grupo possa conceituar crescimento, desenvolvimento, maturidade e risco. Destacar os fatores de risco apresentados na situação problema e sua consequência para a mãe e o recém-nascido.
- (7) Estimular a discussão destacando as características de cada trimestre de gestação, os desconfortos e os riscos mais comuns: abortamento (natural e provocado), doenças infecciosas, efeitos colaterais de medicamentos, hemorragias, distúrbios metabólicos, anemia e desnutrição, parto prematuro e hipertensão arterial induzida pela gravidez.
- (8) Orientar a leitura esclarecendo as dúvidas. Apoiar a sistematização.
- (9) Orientar os alunos para listarem os procedimentos e indagar porque se levanta a história clínica, verifica-se o peso, a pressão arterial, mede-se a altura da paciente e o fundo de útero, examina-se pele e mucosas. Discutir condições em que a paciente deve ser referida à unidade de maior complexidade. Enfatizar as características que devem ter a assistência pré-natal: precoce, contínua, oportuna, integral e com cobertura suficiente para o controle perinatal.



10 - Ao ser atendida na 1a. consulta do Pré-Natal, em 15 de julho do corrente ano, Maria José, de 18 anos de idade, relata o seguinte: vive na periferia da cidade, com seu companheiro, que ocasionalmente é operário de construção, e no momento está sem emprego; tem um filho de 18 meses, parto normal, atendido por parteira tradicional. Vive em um quarto onde come, dorme e trabalha lavando e passando roupas para fora. Informa que sua última menstruação foi em 1º de janeiro. Sente no momento que "o nenê mexe", cansaço, sonolência frequente e sangramento ao escovar os dentes.

Ao exame físico constata-se: PA 130/80, pulso 76 bpm, temperatura 36°C, altura 1,65 m, peso 56 kg, mucosas descoradas. À inspeção encontra-se abdome de forma ovóide e de contorno regular. A medida da altura uterina é de 26 cm. A palpação pelo método de Leopold revela feto único, com dorso (localizado) do lado esquerdo da mãe. O pólo que se apresenta é de consistência dura de forma arredondada e se mobiliza com facilidade. Os batimentos cardíacos do feto são audíveis e a sua frequência é 146 bpm. A gestante apresenta ainda extremidades inferiores com edema grau II (sinal de Godiet). Com base no caso:

- a) Analisar o esquema de vida e sua relação com fatores de risco perinatal.
- b) Identificar os sinais de certeza de gravidez apresentados.
- c) Estimar a idade gestacional.
- d) Relacionar os dados apresentados na situação-problema com as alterações anátomo-fisiológicas próprias da gravidez, destacando as alterações locais e gerais (de peso, altura uterina, hematológicas, edema) e aquelas sugestivas de anormalidades.
- e) Determinar os exames laboratoriais necessários.

(10) Apoiar a discussão para a determinação do esquema de vida e risco perinatal; reforçar os sinais presuntivos, de probabilidade e de certeza da gravidez e as características da frequência cardíaca-fetal:

- Estimular a sistematização das alterações anátomo-funcionais produzidas pela gravidez no caso apresentado e os sinais de alarme; apoiar na identificação dos elementos essenciais a avaliação do caso: antecedentes físico-obstétricos, peso, P. A., exame de mamas, uterofita, circunferência abdominal, manobras de Leopold, ausculta cárdio-fetal, membros inferiores.
- Ressaltar a inconveniência da realização de exame espetacular e toque vaginal nas consultas de controle (subsequentes) exceto em situações que os justifiquem (primeira e última consulta, queixas de corrimento excessivo, perda de líquido amniótico, contrações dolorosas, etc.).
- Explicar a técnica de Godiet para classificar graus de edema; listar os exames de rotina que são realizados nos serviços comparando-os com os normatizados pelo Ministério da Saúde.

- 11 - Com base na situação anterior e sua prática, discutir:
- Diagnóstico de gravidez.
  - Data provável do parto.
  - Cálculo de idade gestacional.
  - Diagnóstico de risco perinatal.
  - Diagnóstico fetal.
- (11) Apoiar a discussão, destacando:
- Diagnóstico clínico, exames complementares (testes de HCG e ultra-sonografia).
  - Técnicas de cálculo de data provável de parto (Nagele, disco).
  - Cálculo de idade gestacional (baseados na D.U.M., altura uterina e ultrassonografia).
- 12 - Leitura, análise e discussão do “Manual de Assistência Pré-Natal” do Ministério da Saúde e de textos sobre anamnese e exame físico da gestante.
- (12) Orientar a leitura, esclarecendo dúvidas.
- 13 - Assistir a sessão de slides e/ou vídeo referente ao exame obstétrico, anotando os seus principais elementos.
- (13) Apoiar o grupo na sistematização, enfatizando as manobras de Leopold para identificação da posição, apresentação e situação fetal e indicadores de vitalidade fetal (BCF, crescimento fetal).
- 14 - Com base na atividade 10, discutir condutas:
- terapêutica**, baseada nas normas de “Assistência à Saúde da Mulher” do Ministério da Saúde, nos resultados dos exames clínico-obstétricos e no esquema de vida da cliente;
  - educativas**, baseada no esquema de vida de Maria José;
  - de referência.
  - de controle pré-natal.
- (14) Apoiar a discussão para que os alunos relacionem a importância de exames de laboratório para o diagnóstico do estado de saúde da gestante e estabelecimento de condutas. Destacar a importância do esquema de vida de Maria José na conduta educativa e de referência.
- 15 - Discutir a experiência desenvolvida na prática da unidade de saúde e analisar as dúvidas e dificuldades sentidas pelo grupo.
- (15) Apoiar o grupo na sistematização da anamnese, exame físico, diagnóstico e condutas terapêuticas, educativas e de referência da consulta pré-natal.
- 16 - Na 2a. consulta de Maria José, ao analisar os resultados de laboratório solicitados, você encontra:
- sorologia para Lues (+)
- (16) Estimular a discussão destacando o controle epidemiológico do grupo familiar para o controle da sífilis e sua importância de tratamento na gravidez. Com-

- grupo A RH+
- hemoglobina 9,5% gr
- sumário urina: traços de proteína e glicose

a) Analisar e interpretar os resultados encontrados e relacioná-los com os fatores de risco perinatal e o esquema de vida de Maria José.

b) Discutir e justificar a conduta de tratamento, educação e referência determinados.

parar os resultados do grupo com as normas do MS sobre o controle de doenças sexualmente transmissíveis.



## Segunda Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

#### III

- 1 - Dona Albertina procura a unidade de saúde para realizar o exame de prevenção de câncer cérvico-uterino e mama. Durante o atendimento foram colhidos os seguintes dados: idade (53 anos) aposentada há 7 meses, mora só com o marido, tem 3 filhos casados que residem em outra cidade. Queixa sensação de peso nas mamas, ondas de calor intenso, desânimo, dor nas pernas, dispneia, insônia e diz se achar feia. G5 P3 A2; partos normais domiciliares, UP há 22 anos; fluxo menstrual de cor vermelho vivo e irregular quanto a frequência. Relata aumento de 6 Kg nos últimos meses.
  - Analisar o caso, discutir as modificações ocorridas e os fatores que estão causando-as.
  - Quais são os aspectos que deverão ser trabalhados visando a prevenção de complicações?
  - Qual seria a atuação da enfermagem em relação ao caso?
- 2 - Discutir como os serviços atuam em relação à mulher no climatério e quais as possibilidades de atuação da equipe multiprofissional nesse tipo de assistência.
- 3 - Fundamentação teórica através da leitura de textos sobre:
  - conceito de menopausa e climatério;
  - alterações hormonais e corporais na menopausa e climatério;

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

- (1) Orientar a análise destacando:
  - os conceitos de menopausa, climatério;
  - contexto psicossocial da menopausa;
  - as alterações hormonais ocorridas (secreção ovária, liberação do eixo hipotálamo - hipófise);
  - a involução menopáusicas (atrofias genitais e gerais);
  - as alterações corporais (diminuição da acuidade visual, aumento de peso, perturbações no sono, perturbações psíquicas);
  - as complicações e suas medidas preventivas (atrofia genito-urinária, osteoporose, hipertensão, arteriosclerose).
- (2) Estimular a discussão sobre a atuação do enfermeiro junto a equipe multiprofissional na prevenção de complicações e possíveis tratamentos.
- (3) Orientar a leitura esclarecendo dúvidas. Apoiar o aluno na sistematização e na elaboração da síntese.

- complicações e as medidas preventivas das alterações desta fase de vida.

4 - Identificar as dificuldades para implementação da assistência integral à mulher e discutir estratégias para a organização dos serviços.

(4) Apoiar o grupo na identificação das dificuldades existentes e as estratégias para a organização dos serviços.

## Segunda Unidade

| Atividade                        | Desempenho  | Datas |  |  |
|----------------------------------|---|-------|--|--|
|                                  |   |       |  |  |
| <b>1. Consulta de Enfermagem</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Desenvolve técnica de entrevista, obtendo dados para anamnese destacando os dados característicos da mulher:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- antecedentes ginecológicos;</li> <li>- antecedentes perinatais.</li> </ul> </li> <li>● Realiza exame físico de forma sistematizada (cabeça, tórax, abdome, extremidades), inspecionando, auscultando, apalpando, percutindo e medindo.</li> </ul>  |       |  |  |
| <b>1.1. Exame Ginecológico</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Informa a pessoa sobre o exame que vai realizar.</li> <li>● Prepara previamente a pessoa para o exame:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- esvaziamento da bexiga;</li> <li>- posicionamento na mesa de exame.</li> </ul> </li> </ul>   |       |  |  |
| <b>a) Mamas</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aplica a técnica de inspeção estática e dinâmica das mamas,               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forma:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Globosa (diâmetro ântero posterior é igual a metade do diâmetro da base);</li> <li>• Periforme (diâmetro ântero posterior é igual ao diâmetro da base);</li> <li>• Plana (diâmetro ântero posterior é menor que a metade do diâmetro da base);</li> <li>• Pendular (arco do círculo inferior ultrapassa a base de implantação).</li> </ul> </li> <li>- Tamanho (pequeno, médio, grande)</li> <li>- Tipo: graus                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• I criança;</li> <li>• II adolescente;</li> <li>• III adulto;</li> <li>• IV grande.</li> </ul> </li> <li>- Simetria</li> <li>- Estado da pele</li> <li>- Forma do mamilo (plano, umbelicado, protuso)</li> <li>- Estado da aréola (integridade e lesões)</li> <li>- Tônus muscular</li> <li>- Circulação venosa</li> </ul> </li> </ul> |       |  |  |

| Atividade           | Desempenho  | Datas |  |  |
|---------------------|---|-------|--|--|
|                     |   |       |  |  |
| <b>b) Genitália</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aplica a técnica de palpação da mama e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consistência (edematosa, cística, firme, endurecida, macia);</li> <li>- Sensibilidade;</li> <li>- Temperatura;</li> <li>- Presença de massas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• localização;</li> <li>• mobilidade (fixa, limitada, móvel);</li> <li>• tamanho.</li> </ul> </li> <li>- Presença de secreção mamilar após expressão (serosa, serosanguinolenta, purulenta, esverdeada, secreção láctea, colostro).</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de palpação dos gânglios supraclaviculares e axilares (sensibilidade, tamanho, número, constituição, mobilidade, fixação a planos profundos ou a pele).</li> <li>● Aplica a técnica de inspeção da genitália, identificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- distribuição de pelos;</li> <li>- características dos genitais externos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• clítoris (tamanho e forma);</li> <li>• meato uretral (presença de secreção);</li> <li>• grandes e pequenos lábios (simetria, coloração, integridade, presença de secreção e tamanho);</li> <li>• intróito vaginal (presença de hímem, carúnculas);</li> <li>• protusão da parede uterina(Colpocele anterior e posterior);</li> <li>• rotura perineal: <ul style="list-style-type: none"> <li>I grau - laceração de parte da fúrcula, comprometendo a pele do períneo e a mucosa vaginal;</li> <li>II grau - a laceração atinge o músculo elevador do ânus;</li> <li>III grau - quando a laceração alcança o esfíncter do ânus e o reto.</li> </ul> </li> <li>• glândula Skene e Bartolini;</li> <li>• características da secreção vaginal (odor, quantidade, cor e consistência).</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● Realiza exame especular (considerando paridade, tipo de parto, condições do</li> </ul> |       |  |  |



| Atividade             | Desempenho   | Datas |  |  |
|-----------------------|--|-------|--|--|
|                       |  |       |  |  |
| 1.2. Exame Obstétrico | <p>intróito para escolha do tipo e tamanho do espécuro) e inspeciona:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parede vaginal;</li> <li>- colo do útero e os fundos de saco: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tamanho;</li> <li>• forma;</li> <li>• posição;</li> <li>• secreção;</li> <li>• característica do orifício externo;</li> <li>• presença de ectrópio.</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realiza coleta de material colpocitológico, conforme técnica.</li> <li>● Realiza teste de Schiller interpretando-o: <ul style="list-style-type: none"> <li>- positivo;</li> <li>- negativo.</li> </ul> </li> <li>● Realiza exame de toque bimanual, identificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- elasticidade e integridade da parede vaginal;</li> <li>- consistência do colo uterino;</li> <li>- integridade vaginal e dos fundos de saco;</li> <li>- sensibilidade;</li> <li>- posição;</li> <li>- mobilidade;</li> <li>- anexos (só são palpáveis quando aumentados de tamanho).</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de inspeção identificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- forma;</li> <li>- tamanho;</li> <li>- estado da pele (estrias, cicatriz, distribuição de pelos, mudanças de coloração);</li> <li>- movimentos.</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de medida da altura uterina.</li> <li>● Aplica a técnica de palpação, identificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- situação fetal;</li> <li>- posição fetal;</li> <li>- variedade de posição;</li> <li>- altura do fundo do útero;</li> <li>- apresentação fetal.</li> </ul> </li> </ul> |       |  |  |

| Atividade   | Desempenho   | Datas |  |  |
|---|--|-------|--|--|
|   |  |       |  |  |
| <p><b>1.3. Coleta de Material Cérvico Uterino</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Manobras de Leopold: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>primeira:</b> palpação do fundo uterino para identificar o pólo fetal que o ocupa;</li> <li>- <b>segunda:</b> palpa os flancos para determinar a posição do dorso e volume do feto, a espessura da parede abdominal e a quantidade de líquido amniótico;</li> <li>- <b>terceira:</b> explora a mobilidade da apresentação fetal e altura da mesma em relação a pelve;</li> <li>- <b>quarta:</b> explora o estreito superior para verificar a insinuação da apresentação na pelve materna.</li> </ul> </li> <li>● Identifica o local de máxima ausculta e verifica a frequência cardíaca fetal.</li> <li>● Preenche formulário padronizado.</li> <li>● Orienta a cliente sobre o procedimento.</li> <li>● Coloca a cliente em posição ginecológica (confortável).</li> <li>● Localiza o colo uterino inspecionando o aspecto, coloração, secreção, etc.</li> <li>● Realiza coleta aplicando a seguinte técnica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- coleta o material da ecto-cervix com espátula de Ayre, realizando movimento firme e rotativo de 360°;</li> <li>- coloca o material retirado sobre a lâmina;</li> <li>- coleta o material do fundo de saco posterior com a extremidade arredondada da espátula de Ayre;</li> <li>- coloca o material sobreposto ao anterior.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul> |       |  |  |
| <p><b>1.4. Teste de Schiller</b></p>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realiza o teste de Schiller utilizando a seguinte técnica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- limpeza do colo uterino e o fundo de saco com solução de ácido acético a 2% ou com algodão (seco ou com soro fi-</li> </ul> </li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade  | Desempenho  | Datas |  |  |
|--|---|-------|--|--|
|  |   |       |  |  |
| <b>2. Assistência de enfermagem no planejamento familiar</b> | siológico);<br>- embebe o algodão com solução de Schiller;<br>- passa o algodão com solução de Schiller em todo o colo uterino;<br>- faz interpretação do teste: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schiller negativo;</li> <li>• Schiller positivo.</li> </ul>   |       |  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra os achados.</li> <li>• Faz orientação sobre todos os métodos anti-concepcionais.</li> <li>• Realiza exame ginecológico (exame especular, colpocitológico, teste de Schiller, toque bimanual).</li> <li>• Analisa a escolha do método anti-concepcional.</li> <li>• Prescreve o método ou encaminha a cliente, conforme rotina do serviço.</li> <li>• Agenda retorno.</li> <li>• Registra os achados.</li> </ul> |       |  |  |



## Terceira Unidade

### ATENÇÃO À CRIANÇA A NÍVEL AMBULATORIAL

#### PROPÓSITO:

Esta unidade pretende que se conheça o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, enquanto integrante de um grupo familiar e social, suas estratégias de sobrevivência e seus efeitos neste processo, identificando os fatores de risco, as medidas preventivas e tratamento padronizados a cada situação.

#### OBJETIVOS:

- 1 - Identificar a situação de saúde da criança a nível local e nacional, relacionando-a com as estratégias de sobrevivência da família.
- 2 - Identificar as características bio-psico-sociais da criança.
- 3 - Identificar a importância dos fatores intrínsecos e extrínsecos no processo de crescimento e desenvolvimento deste grupo.
- 4 - Correlacionar o crescimento e desenvolvimento da criança com suas condições de vida.
- 5 - Identificar e discutir fatores de risco para a saúde da criança de acordo com a faixa etária e o contexto de vida, aplicando medidas de prevenção e controle.
- 6 - Realizar consulta de enfermagem à criança de 0-5 anos para avaliação do crescimento e desenvolvimento, determinando e aplicando medidas preventivas e de referência.
- 7 - Avaliar o estado de saúde das crianças acometidas de problemas de saúde mais comuns (doenças respiratórias agudas, doenças diarréicas, desnutrição, dermatoses, etc.), aplicando os tratamentos padronizados e/ou referenciando.



## Terceira Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

#### I

#### (Revisão técnico-científica)

- 1 - Discutir de que adoecem e morrem as crianças à nível local e nacional.
  
- 2 - Levantar através de visitas domiciliares os seguintes aspectos com referência à criança de 0 - 5 anos:
  - a) prática alimentares mais comuns com destaque do grupo de 0 - 1 ano;
  - b) doenças mais frequentes e as medidas utilizadas para tratá-las;
  - c) papel da criança no grupo familiar;
  - d) quem assume o cuidado da criança no grupo familiar e como esses cuidados são prestados.
  
- 3 - Sistematizar os resultados da discussão do item 1 e do levantamento realizado e compará-los com as estratégias de sobrevivência da 1a. unidade.
  
- 4 - Analisar as atividades de assistência à criança que são desenvolvidas pelos centros de saúde frente aos problemas de saúde identificados.

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

- (1) Orientar a discussão no sentido de levantar as principais causas de morbi/mortalidade na infância com ênfase no grupo de 0 - 5 anos. Destacar as medidas utilizadas pela população para tratar as doenças mais frequentes.
  
- (2) Orientar a preparação do levantamento; destacar a questão do aleitamento materno, desmame e os alimentos que substituem o leite materno, destacar o papel do trabalho do menor na formação da renda familiar. Ressaltar a importância de classificar as informações por faixa etária 0 - 1, 1 - 3 e 3 - 5 anos.
  
- (3) Orientar a sistematização. Pôr em debate como as estratégias de sobrevivência podem favorecer o aparecimento dos problemas de saúde e afetar o crescimento e o desenvolvimento da criança nas diferentes faixas etárias. Subsidiar o grupo com dados estatísticos sobre a morbi-mortalidade infantil.
  
- (4) Destacar os seguintes aspectos: cobertura das atividades de vacinação, controle do crescimento e desenvolvimento, controle das doenças diarreicas, respiratórias e parasitárias; horário e funcionamento dos serviços; condições de trabalho da equipe e sua capacidade para

enfrentar os problemas apresentados, utilização de tecnologias apropriadas.

5 - Discutir a participação da equipe de saúde na rede de serviços básicos, destacando o papel do enfermeiro e do pessoal de enfermagem na melhoria da qualidade da assistência prestada a criança.

(5) Pôr em debate a questão das funções delegadas, a recuperação da prática de enfermagem nos serviços básicos de saúde e o desenvolvimento de um programa de educação continuada e supervisão específica.

6 - Leitura e discussão de textos sobre a situação da saúde da criança no país e seu atendimento pela equipe de saúde e "Assistência Integral à Saúde da Criança - Ações Básicas" - MS, págs. 1 a 6.

(6) Orienta a leitura e discussão dos textos.

7 - Realizar síntese das leituras e discussões anteriores.

(7) Apoiar na sistematização e síntese das leituras e discussões anteriores. Reforçar a necessidade dos dados epidemiológicos na programação das ações à criança.



## Terceira Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

#### II

1 - Discutir os elementos necessários a avaliação do estado de saúde da criança.

(1) Orientar a discussão no sentido de identificar os elementos específicos da anamnese e exame físico da criança.

Destacar na **anamnese**:

- antecedentes peri-natais, antecedentes familiares, antecedentes pessoais, idade e hábitos dos familiares, idade e hábitos dos pais (tabagismo, etilismo), condições sócio-econômica (moradia, água, esgoto, lixo e animais), hábitos de vida (alimentação, hidratação, eliminação, higiene da criança e utensílios, banho de sol, vestuário, sono e repouso, recreação e/ ou estimulação).

Destacar no **exame físico**:

medidas antropométricas (PT, PC, peso e altura), fontanelas, estado da pele e mucosas, sinais de hidratação e nutrição, acuidade visual e auditiva, frequência cardíaca e respiratória, cicatriz umbelical e vacinal, linfonodos, perfusão capilar, genitália, reflexos (Moro, Babinski, preensão, Gallant e sucção), marcos do desenvolvimento de acordo com a taxa etária.

2 - Assistir a demonstração do exame físico da criança realizado pelo instrutor, fazendo anotações do processo realizado.

(2) Reforçar a importância da sistematização do exame e a utilização de aparelhagem e material apropriado (régua antropométrica, balança pediátrica, fita métrica, otoscópio, estetoscópio, aparelho de pressão, etc.).

3 - Discutir:  
- o que o grupo entende por crescimento?

(3) Orientar a discussão no sentido de se formular o conceito de crescimento. Destacar os fatores que interferem no crescimento.

- quais os fatores que interferem no processo de crescimento.

cimento da criança: genético e neuroendócrinos (intrínsecos), nutricionais e ambientais (extrínsecos: abordar os aspectos pré-natais e pós-natais).

- 4 - Com base na discussão anterior explique como se processou o crescimento nas seguintes situações:

a) Marcos, 9 meses de idade, foi levado ao Centro de Saúde para avaliação do seu crescimento, com os seguintes dados:

**- ao nascer:**

Peso: 3.200 grs.

Est.: 50 cm

PC: 34 cm

PT: 32 cm

**- aos 2 meses:**

Peso: 4.850 grs.

Est.: 56 cm

PC: 35 cm

PT: 35 cm

**- aos 4 meses:**

Peso: 6.150 grs.

Est.: 51 cm

PC: 38 cm

PT: 37 cm

**- aos 6 meses:**

Peso: 7.300 grs.

Est.: 65 cm

PC: 40 cm

PT: 40 cm

**- aos 9 meses:**

Peso: 8.700 grs.

Est.: 69 cm

PC: 44 cm

PT: 46 cm

b) Mário, 12 meses de idade, atendido no Centro de Saúde, apresentou os seguintes dados:

peso ao nascer: 2.550 g

peso aos 2 meses: 3.900g

peso aos 4 meses: 5.500g

peso aos 6 meses: 7.300g

peso aos 9 meses: 9.300g

- Preencha o gráfico peso/idade (do Ministério da Saúde/Cartão Criança) e analise o traçado das curvas encontradas.

(4) Enfatizar o ganho médio de peso por trimestre, o aumento de estatura e a relação entre o PC e PT no primeiro ano de vida. Orientar o preenchimento do gráfico, conceito de percentil e o significado das duas curvas padrão (superior percentil 90% e a inferior percentil 10%) para o diagnóstico precoce de disfunção e risco. Destacar a importância da inclinação do traço em pesagens consecutivas. Enfatizar o período de risco do caso b, as possíveis causas e a conduta indicada.

- 5 - Discutir:
- o que o grupo entende por desenvolvimento e como se processa o mesmo.
  - a diferença entre crescimento e desenvolvimento.
  - fatores que interferem nesse processo.
  - os marcos do desenvolvimento até os 5 anos.
- 6 - Analise a seguinte situação: Paulo de 5 meses de idade ao ser colocado de bruço não sustenta a cabeça apoiando-se nos antebraços.
- Esta resposta encontra-se dentro dos parâmetros normais de desenvolvimento?
  - Caso não seja, qual a conduta?
- 7 - Fundamentação Teórica através de leitura de texto sobre o crescimento e desenvolvimento infantil e as “Normas sobre o Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento” do Ministério da Saúde.
- 8 - Sistematizar e sintetizar o resultado das discussões e leitura.
- 9 - Retomar os dados sobre práticas populares de alimentação (ativ. a do item 2 da I seq. da III unid.) e comparar com os requerimentos nutricionais nos diferentes grupos de idade.
- 10 - Maria de 4 meses de idade foi levada ao Centro de Saúde para o controle. A mãe informa que seu leite não está sustentado, pois a criança chora muito.
- (5) Orientar a discussão para se formular o conceito de desenvolvimento. Destacar os princípios básicos (céfalo-caudal, próximo-distal), tipos de comportamento (motor, adaptativo, linguístico e pessoal/social). Apoiar na identificação dos marcos de desenvolvimento até os 5 anos de idade e a estimulação adequada a cada etapa funcional.
- (6) Apoiar a análise destacando a estimulação adequada, as etapas do desenvolvimento. Enfatizar os aspectos relacionados a situação ambiental da criança (presa em caixotes, berço, etc.), a relação afetiva com a mãe ou substituta, oferta de estímulos e persistência do atraso.
- (7) Orientar a leitura e esclarecer dúvidas.
- (8) Apoiar na sistematização e elaboração da síntese.
- (9) Destacar as relações entre o hábito cultural, estratégias de sobrevivência e a ação dos programas do Governo sobre alimentação (LBA, merenda escolar, cesta básica, etc.). Apoiar na identificação dos requerimentos nutricionais nas diferentes faixas de idade.
- (10) Orientar a discussão quanto a avaliação do estado nutricional (peso) e a alimentação (natural, artificial e mista), suplementação vitamínica e mineral (ferro e Vit. D), e orientação alimentar para o desmame. Destacar a Vit. D fornecida atra-

Qual deveria ser a conduta em relação a orientação alimentar até os 12 meses de idade.

vés da exposição frequente e direta ao sol. Destacar as vantagens, dificuldades, técnica, uso de medicamentos e contra-indicações, durante o aleitamento materno.

11 - Fundamentação Teórica através de leitura do manual de “Aleitamento Materno e Orientação para o Desmame” do Ministério da Saúde.

(11) Orientar a leitura, esclarecendo dúvidas. Destacar os aspectos de fisiologia que sustentam a introdução do alimento no desmame.

12 - Sistematizar o resultado das discussões e leituras anteriores.

(12) Apoiar na sistematização.

13 - Leitura e discussão do “Programa Nacional de Imunizações” do Ministério da Saúde, págs. 11 à 33.

(13) Orientar a leitura e discussão; destacar calendário vacinal, bases imunológicas e conservação das vacinas.

## Terceira Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

#### III

1 - Discutir os seguintes aspectos em relação e desnutrição:

- causas
- relação da desnutrição com a morbi/mortalidade infantil
- classificação, tipos clínicos (sinais e sintomas) e o tratamento.

(1) Orientar a discussão no sentido de identificar a desnutrição como um problema social/econômico. Subsidiar a discussão destacando sua incidência no país ou região, condições predisponentes (capacidade de consumo da família), seus agravantes (infecções). Relacionar com as estratégias utilizadas pelas famílias e a cobertura dos serviços oficiais que atuam nessa área (critérios de seleção dos programas).

2 - Fundamentação Teórica através de leitura de texto sobre desnutrição.

(2) Orientar a leitura.

3 - Sistematizar o resultado da discussão e leitura.

(3) Apoiar a sistematização.

4 - Maria José chega ao Serviço de Saúde trazendo seu filho de 6 meses de idade que apresenta fezes líquidas (10 vezes ao dia) desde o dia anterior. Informa que continua com o aleitamento materno mas suspendeu o mingau de maise-na e a sopa, porque acredita que está piorando a diarreia. O peso anterior à consulta era de 8 Kg.

Ao exame clínico observou-se:

Peso - 7.200 grs., irritação, mucosas secas, turgor e elasticidade diminuídos, fontanela anterior deprimida, olhos en-covados, diurese diminuída, temperatura 38°C e pulso fino.

Com base nas "Normas de Assistência ao Controle de Doenças Diarréicas", do MS, determinar:

- a intensidade da desidratação;
- a conduta a ser tomada.

(4) Dividir os alunos em pequenos grupos e apoiar a discussão. Destacar, conceito, etiologia, duração, complicações e tratamento das crianças com doenças diarréicas. No caso de desidratação, conceitue, classifique e indique o tratamento. Reforçar a participação da mãe no processo.

- 5 - Fundamentação Teórica através de leitura de texto sobre doenças diarreicas e do Manual de “Assistência e Controle das Doenças Diarréicas” do Ministério da Saúde.
- (5) Orientar a leitura e responder as dúvidas.
- 6 - Sistematizar os resultados das discussões e leituras anteriores.
- (6) Orientar a sistematização.
- 7 - Joana de 9 meses de idade, retornou ao posto de saúde para a 4ª. consulta de enfermagem. A mãe informou que a filha estava com o nariz “escorrendo”, tosse e “peito cheio” há 3 dias. Por isso achou que não deveria levá-la para tomar a vacina agendada.
- (7) Destacar os sinais e sintomas da IRA leve, moderada e grave, que devem ser pesquisados durante a avaliação do estado de saúde (avaliação do estado nutricional, temperatura, FR, exame dos olhos, ouvidos, garganta e pulmão). Fatores de gravidade (menores de 12 meses, baixo peso ao nascer, desnutrição, prostração ou agitação, recusa de líquido, presença de doença associada, conduta em caso suspeito de IRA leve, moderada e grave). Destacar a importância dos retornos para acompanhamento da evolução. Diferenciar IRA de asma. Orientar a discussão quanto às medidas a serem tomadas em casos de hipertemia e convulsão.
- Que problema de saúde você suspeitaria?
  - Que outras informações e ou sinais e sintomas você levantaria para classificar o problema de Joana?
- Após anamnese e exame físico você constatou que Joana apresentava quadro de IRA, sem febre, porém com obstrução nasal, tosse e roncos respiratórios. Qual seria sua conduta em relação ao tratamento dessa criança.
- Considerando a idade de Joana, que outras orientações sua mãe precisaria receber durante essa consulta?
  - Para quando você marcaria o retorno e por quê?
- 8 - Fundamentação teórica através de leitura de texto sobre afecções respiratórias agudas e o Manual “Assistência e Controle das Doenças Respiratórias Agudas” - IRA - Ministério da Saúde.
- (8) Orientar a leitura e esclarecer dúvidas.
- 9 - Sistematizar o resultado das discussões e leituras anteriores.
- (9) Orientar a sistematização.
- 10 - Discutir as parasitoses intestinais de maior prevalência na infância, suas
- (10) Orientar a discussão destacando as parasitoses mais frequentes (Giardíase,

- manifestações clínicas, modo de transmissão, diagnóstico e tratamento. Relacioná-las com os esquemas de vida e as medidas preventivas a nível da família, comunidade e Serviços de Saúde.
- 11 - Fundamentação Teórica através de leitura de texto sobre as principais parasitoses.
- 12 - Sistematizar o resultado das discussões e leitura anteriores.
- 13 - Discutir os problemas dermatológicos de maior prevalência na infância, suas manifestações clínicas e tratamento.  
- relacioná-los com os esquemas de vida e as medidas preventivas.
- 14 - Fundamentação Teórica:  
- Leitura de texto sobre problemas dermatológicos mais comuns na infância.
- 15 - Sistematizar o resultado das discussões e leitura.
- 16 - Discutir os acidentes mais frequentes de acordo com a faixa etária (queimaduras, sufocação, intoxicações medicamentosas, aspiração alimentar, quedas, corpos estranhos, ferimentos, picadas, mordidas, acidentes de trânsito).  
- determinar as ações de primeiros socorros e as medidas preventivas.
- Amebíase, Ascaridíase, Oxiuríase e Ancilostomíase). Levantar o modo de transmissão (porta de entrada, caminho que percorre no organismo e porta de saída). Destacar as reinfestações e sua relação com as medidas preventivas.
- (11) Orientar a leitura e esclarecer dúvidas.
- (12) Orientar a sistematização.
- (13) Orientar a discussão destacando as características da pele da criança (camadas superficial e profunda, permeabilidade), funções (defesa, regulação da temperatura, excreção, participação na produção da vit. D). Destacar os problemas dermatológicos mais frequentes (dermatite seborréica do lactente, dermatite de fraldas, monilíase, miliária, intertrigo, mília, dermatite atópica, prurido, urticária, impetigo, dermatoses parasitárias - miáse, escabiose e pediculose).
- (14) Orientar a leitura e discussão do texto.
- (15) Orientar a sistematização
- (16) Orientar a discussão relacionando os acidentes de acordo com as fases de desenvolvimento da criança e esquemas de vida da família. Apoiar a discussão das ações de primeiros socorros e as medidas preventivas a nível da família e de grupos.

17 - Fundamentação Teórica;  
- Leitura de texto sobre acidentes mais frequentes na infância e medidas de prevenção.

(17) Orientar a leitura, responder dúvidas.

18 - Sistematizar o resultado das discussões e leituras anteriores.

(18) Orientar a sistematização.

19 - Fabiano de 1 mês de idade, foi levado ao Centro de Saúde para iniciar seu acompanhamento de crescimento e desenvolvimento. A mãe informa que a criança nasceu de parto normal com 3.100 grs. de peso, 50 cm de altura e está sendo alimentada somente no peito.

(19) Orientar o grupo no sentido de levantar os elementos necessários a avaliação da criança e orientação na primeira consulta e nas subsequentes, com destaque no 1º ano de vida.

Com base na situação e discussões anteriores:

1 - identificar os elementos que devem ser avaliados na 1ª consulta em relação

- . anamnese
- . exame físico
- . conduta e orientações
- . retorno

2 - identifique os elementos que deverão ser avaliados nas consultas subsequentes



## Terceira Unidade

### FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

NOME:

| Atividade   | Desempenho  | Datas |  |  |
|---|---|-------|--|--|
|   |   |       |  |  |
| <b>1. Avaliação do estado de saúde e das condições da criança a nível ambulatorial.</b> |   |       |  |  |
| <b>1.1. Preparo do Ambiente</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>● Prepara o ambiente.</li><li>● Mantém a humanização no trato com o paciente através de:<ul style="list-style-type: none"><li>- apresenta-se a entrevistada;</li><li>- verifica o que a mãe sabe sobre o controle de crescimento e desenvolvimento;</li><li>- explica a mãe o objetivo da consulta, as técnicas e procedimentos a realizar na consulta;</li><li>- favorece a participação da mãe nas ações realizadas com a criança;</li><li>- mantém as técnicas de assepsia para prevenir infecção cruzada na consulta.</li></ul></li></ul> |       |  |  |
| <b>1.2. Anamnese</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>● Realiza anamnese na seguinte ordem, favorecendo a veracidade dos dados:<ul style="list-style-type: none"><li>- identificação;</li><li>- causa da consulta;</li><li>- antecedentes familiares;</li><li>- antecedentes pessoais (pré e pós-natais);</li><li>- vacinas;</li></ul></li></ul>  |       |  |  |

| Atividade                           | Desempenho   | Datas |  |  |
|-------------------------------------|--|-------|--|--|
|                                     |  |       |  |  |
| <b>1.3. Exame Físico</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- hábitos de vida: <ul style="list-style-type: none"> <li>• alimentação;</li> <li>• hidratação;</li> <li>• eliminação;</li> <li>• higiene da criança e utensílios;</li> <li>• vestuário;</li> <li>• banho de sol;</li> </ul> </li> <li>- condições sócio-econômicas.</li> </ul>   |       |  |  |
| <b>1.3.1. Dados Antropométricos</b> | <p>Ao verificar os dados antropométricos:</p> <p><b>1. Peso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tara a balança;</li> <li>- coloca a criança despida e descalça;</li> <li>- verifica o peso e registra.</li> </ul> <p><b>2. Altura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- utiliza a régua antropométrica ou altímetro;</li> <li>- verifica o comprimento e registra;</li> </ul> <p><b>3. Perímetro Cefálico e Torácico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- posiciona a fita métrica anteriormente na glabella e na porção mais proeminente do osso occipital;</li> <li>- posiciona a fita métrica na altura dos mamilos envolvendo toda circunferência do tórax;</li> <li>- mede e registra os dados obtidos.</li> </ul> |       |  |  |
| <b>1.3.2. Temperatura</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleciona o local.</li> <li>• Deixa o termômetro o tempo necessário (5' axilar).</li> <li>• Registra os dados.</li> </ul>   |       |  |  |
| <b>1.3.3. Exame da Cabeça</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na inspeção da cabeça, observar: <ul style="list-style-type: none"> <li>- forma;</li> <li>- tamanho;</li> </ul> </li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade                         | Desempenho  | Datas |  |  |
|-----------------------------------|---|-------|--|--|
|                                   |   |       |  |  |
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- implantação e cor do cabelo;</li> <li>- fontanela pragmática e lombdóide (tamanho, tensão e estado).</li> </ul>  |       |  |  |
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na palpação da cabeça identifica se ocorre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- caput succedaneum;</li> <li>- cefalohematoma;</li> <li>- depressões;</li> <li>- acavalgamento ósseo;</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul>                                 |       |  |  |
| <b>1.3.4. Exame da Face</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Inspecciona a face em relação a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- simetria;</li> <li>- características da pele;</li> <li>- expressão fisionômica.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul>   |       |  |  |
| <b>1.3.5. Exame dos Olhos</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na inspeção dos olhos observa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- cílios e sombrancelhas, aparelho lacrimal, conjuntivas (palpebral e bulbar).</li> </ul> </li> <li>● Acuidade visual.</li> <li>● Registra os achados.</li> </ul>  |       |  |  |
| <b>1.3.6. Exame do Nariz</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na inspeção do nariz, identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- forma;</li> <li>- tamanho;</li> <li>- posição do septo;</li> <li>- simetria;</li> <li>- aeração.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul>   |       |  |  |
| <b>1.3.7. Exame da Orofaringe</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na inspeção e palpação identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- forma de respiração (nasal, oral)</li> </ul> </li> <li>● Lábios, mucosa bucal, língua, palato, gengivas, úvula, amígdalas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- simetria;</li> </ul> </li> </ul> |       |  |  |

| Atividade               | Desempenho   | Datas |  |  |
|-------------------------|--|-------|--|--|
|                         |  |       |  |  |
| 1.3.8. Exame do Ouvido  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- cor;</li> <li>- umidade;</li> <li>- integridade.</li> <li>● Dentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- número, implantação e integridade.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> <li>● Inspecciona as estruturas do ouvido externo e a apófise mastóide: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pavilhão auricular: <ul style="list-style-type: none"> <li>• implantação (borda superior, lóbulo), forma, tamanho, integridade e simetria.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de otoscopia para verificação do conduto auditivo e tímpano.</li> <li>● Avalia acuidade auditiva.</li> <li>● Registra os achados.</li> </ul> |       |  |  |
| 1.3.9. Exame do Pescoço | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na inspeção e palpação do pescoço, identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- pele;</li> <li>- simetria;</li> <li>- desenvolvimento muscular;</li> <li>- movimentos de flexão, extensão, rotação, inclinação;</li> <li>- cadeia ganglionar (sub-ocipital, retro e pré-auricular, sub-mentoniana e supraclaviculares).</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul>  |       |  |  |
| 1.3.10. Exame do Tórax  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Na inspeção e palpação, observa e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- características da pele;</li> <li>- forma;</li> <li>- simetria;</li> <li>- mamilos;</li> <li>- expansibilidade;</li> <li>- respiração: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tipo, ritmo, frequência, profundidade.</li> </ul> </li> <li>- coluna.</li> </ul> </li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade                            | Desempenho   | Datas |  |  |
|--------------------------------------|--|-------|--|--|
|                                      |  |       |  |  |
| 1.3.11. Exame do Abdome              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aplica técnica de ausculta do tórax e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ruídos fisiológicos.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> <li>● Na ausculta cardíaca, identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ponto de máximo impulso, frequência cardíaca, fonese das bulhas.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> <li>● Inspecciona o abdome e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- simetria, características da pele, tensão, cicatriz umbelical.</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de ausculta e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ruídos intestinais.</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de percussão e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- posição e tamanho das víceras, presença de massas, e gases.</li> </ul> </li> <li>● Aplica a técnica de palpação superficial e profunda e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tamanho e posição dos órgãos, sensibilidade, presença de massas ou visceromegalias;</li> <li>- presença de gânglios inguinais.</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul> |       |  |  |
| 1.3.12. Exame Físico de Extremidades | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Inspecciona os membros superiores, inferiores e identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tamanho e simetria, mobilidade (ativa e passiva, flexão, extensão, abdução e rotação);</li> <li>- característica da pele;</li> <li>- cicatriz vacinal;</li> <li>- sensibilidade;</li> <li>- massa muscular e tonicidade;</li> <li>- características das unhas;</li> <li>- perfusão capilar;</li> <li>- manobra de Ortolani.</li> </ul> </li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade                                | Desempenho   | Datas |  |  |
|--|--|-------|--|--|
|  |  |       |  |  |
| <b>1.3.13. Genitais Externos e Ânus</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Registra os achados.</li> <li>● Na inspeção e palpação identifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>- conformação, integridade.</li> </ul> </li> <li>● No sexo feminino: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pequenos e grandes lábios, clítoris.</li> </ul> </li> <li>● No sexo masculino: <ul style="list-style-type: none"> <li>- testículos (localização, tamanho, consistência, sensibilidade);</li> <li>- pênis (visualização e localização do meato, pele e prepúcio).</li> </ul> </li> <li>● Registra os achados.</li> </ul> |       |  |  |
| <b>1.3.14. Reflexos do Recém Nascido</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Avalia os seguintes reflexos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- reflexo de busca;</li> <li>- reflexo de preensão;</li> <li>- reflexo plantar;</li> <li>- reflexo de marcha;</li> <li>- reflexo de Babinski;</li> <li>- reflexo de Moro;</li> <li>- reflexo de Gallant.</li> </ul> </li> <li>● Durante o exame físico, avalia o desenvolvimento de acordo com os marcos (resposta esperada) estabelecidos pelo Ministério da Saúde.</li> </ul>  |       |  |  |
| <b>1.4. Análise dos Dados Obtidos</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Analisa os dados obtidos na anamnese e exame físico, correlacionando-os.</li> <li>● Preenche o gráfico e interpreta, avaliando o crescimento e estado nutricional.</li> <li>● Avalia esquema das vacinas.</li> <li>● Detecta problemas de saúde.</li> <li>● Relaciona a morbidade da criança com os esquemas de vida da família.</li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade   | Desempenho   | Datas |  |  |
|---|--|-------|--|--|
|   |  |       |  |  |
| <b>1.5. Condutas</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Indica tratamento padronizado conforme os achados (TRO, IRA, dermatites, aleitamento materno, orientação alimentar para desmame, desnutrição, dermatoses, acidentes, etc).</li> <li>● Indica vacina conforme calendário proposto.</li> <li>● Indica estimulação adequada a etapa funcional ou ao desenvolvimento.</li> <li>● Orienta sobre os hábitos de vida, aleitamento materno, desmame e alimentação, vestuário, higiene, sono e repouso, eliminações, banho de sol.</li> <li>● Orienta quanto a prevenção de acidentes de acordo com o estágio de desenvolvimento e riscos mais comuns.</li> <li>● Marca retorno de acordo com a avaliação.</li> <li>● Encaminha para outros profissionais, se necessário.</li> <li>● Registra os dados obtidos no prontuário.</li> </ul> |       |  |  |
| <b>2. Procedimentos Específicos</b>                                   |  |       |  |  |
| <b>2.1. Aleitamento Materno e Orientação Alimentar para o Desmame</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aborda com a mãe as vantagens do aleitamento materno.</li> <li>● Identifica dificuldades mais comuns e busca soluções em conjunto com a mãe.</li> <li>● Reforça as técnicas de amamentação (horário, posição, alternância, sucção).</li> <li>● Discute com a mãe a possibilidade de re-lactação no caso de desmame precoce.</li> </ul>  |       |  |  |

| Atividade                                      | Desempenho  | Datas |  |  |
|--|---|-------|--|--|
|  |   |       |  |  |
| <p><b>2.2. Terapia de Reidratação Oral</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Orienta quanto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• processo desmame;</li> <li>• introdução, preparo de novos alimentos e conservação;</li> <li>• cuidados com utensílios.</li> </ul> </li> <br/> <li>● Realiza anamnese dando ênfase aos sintomas que se referem a diarreia e desidratação e à existência de outras patologias associadas.</li> <br/> <li>● Realiza o exame físico na criança avaliando a intensidade da desidratação, através dos sinais clínicos.</li> <br/> <li>● Administra a Terapia de Reidratação Oral, observando: <ul style="list-style-type: none"> <li>• volume a ser administrado;</li> <li>• preparo da solução;</li> <li>• tempo de administração;</li> <li>• alterações (recusa, vômito, distensão abdominal, perda de peso) para referência;</li> <li>• avalia a evolução do estado de hidratação;</li> <li>• indicação do soro de manutenção e orientação alimentar.</li> </ul> </li> <br/> <li>● Orienta a mãe quanto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• reconhecer os sinais de desidratação;</li> <li>• o preparo e administração da SRO;</li> <li>• aos sinais de complicações;</li> <li>• uso de medicamentos;</li> <li>• medidas preventivas quanto a quebrar a cadeia de transmissão.</li> </ul> </li> <br/> <li>● Em casos de surto de diarreia infecciosa, participa das medidas de controle de epidemias.</li> </ul> |       |  |  |
| <p><b>2.3. Desnutrição</b></p>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Avalia o grau de desnutrição tendo como parâmetro o traçado no gráfico do Ministério da Saúde e os achados clínicos.</li> <br/> <li>● Orienta esquema alimentar, suplementação vitamínica e ferruginosa de acordo</li> </ul>   |       |  |  |



| Atividade                                  | Desempenho   | Datas |  |  |
|--|--|-------|--|--|
|  |  |       |  |  |
| <p>2.4. Doenças Respiratórias (D.R.A.)</p> | <p>com a orientação médica e retornos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Encaminha a criança para os programas de complementação alimentar e os programas de controle de assistência aos desnutridos (CAD).</li> <li>● Realiza anamnese dando ênfase aos sinais e sintomas de IRA leve, moderada e grave.</li> <li>● Realiza o exame físico verificando alterações no trato respiratório.</li> <li>● Aplica a conduta em casos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• IRA leve: indica aumento da ingestão de líquidos;</li> <li>• vaporização;</li> <li>• desobstrução e permeabilidade de vias aéreas superiores;</li> <li>• orienta quanto aos sinais de riscos e retorno para controle.</li> <li>• IRA moderada e grave encaminha à avaliação médica.</li> <li>• Aplica a técnica de micronebulização, conforme rotina da instituição.</li> </ul> </li> </ul> |       |  |  |
| <p>2.5. Parasitoses</p>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realiza anamnese dando ênfase as manifestações clínicas das parasitoses, relacionando com as condições de vida (moradia, higiene, água, lixo, esgoto, etc.).</li> <li>● Solicita exame parasitológico de fezes e prescreve medicação padronizada, conforme rotina da instituição.</li> <li>● Orienta quanto as medidas preventivas, formas de transmissão e reinfestação.</li> </ul>  |       |  |  |
| <p>2.6. Dermatoses</p>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Colhe dados referentes as manifestações dermatológicas e inspeciona a pele e os fâneros detectando alterações.</li> </ul>   |       |  |  |

| Atividade             | Desempenho   | Datas |  |  |
|-----------------------|--|-------|--|--|
|                       |  |       |  |  |
| <b>2.7. Acidentes</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Relaciona com os esquemas de vida (ambiente, moradia, vestuário, uso de produtos químicos, etc.).</li> <li>● Prescreve medicação padronizada conforme rotina da Instituição.</li> <li>● Orienta quanto às medidas preventivas.</li> <li>● Encaminha a avaliação médica quando necessária.</li> <li>● Colhe a história e avalia o risco de vida.</li> <li>● Aplica as ações de primeiros socorros.</li> <li>● Determina os devidos encaminhamentos.</li> <li>● Orienta quanto aos principais riscos que acometem a criança.</li> </ul> |       |  |  |

## QUARTA UNIDADE

### ATENÇÃO AO ADOLESCENTE A NÍVEL AMBULATORIAL

#### PROPÓSITO:

Esta unidade pretende que se conheça o processo de crescimento e desenvolvimento do adolescente, enquanto integrante de um grupo familiar e social, suas estratégias de sobrevivência identificando os fatores de risco, as medidas preventivas e de tratamento padronizados para cada situação.

#### OBJETIVOS:

- 1- Identificar as características bio-psico-sociais do adolescente.
- 2- Identificar a importância dos fatores intrínsecos e extrínsecos no processo de crescimento e desenvolvimento deste grupo.
- 3- Relacionar o crescimento e desenvolvimento dos adolescentes com suas condições de vida.
- 4- Identificar e discutir fatores de risco para a saúde do adolescente, aplicando medidas de prevenção e controle.
- 5- Avaliar o estado de saúde do adolescente, identificando os principais riscos de saúde (acne, obesidade, D.S.T., gravidez/abortamento, uso de drogas, distúrbios emocionais e comportamentais, etc.) aplicando medidas educativas, tratamento padronizadas e/ou referência.
- 6- Identificar as formas de participação da comunidade e serviços de saúde, na assistência integral ao adolescente.



## Quarta Unidade

### SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES

I

#### (Revisão teórico-científica)

- 1 - Discutir as seguintes questões:
  - a) O que o grupo entende por adolescência?
  - b) O que caracteriza o adolescente hoje?
  
- 2 - Discutir como o adolescente se insere no grupo familiar.
  
- 3 - Discutir os fatores que interferem no crescimento e desenvolvimento do adolescente.
  
- 4 - Levantar através de entrevistas:
  - quem é o adolescente;
  - grau de instrução;
  - atividades que desenvolvem;
  - inserção social.
  
- 5 - Comparar os resultados das entrevistas com as suposições anteriores dos treinandos.
  
- 6 - Ler e discutir textos sobre o adoles-

### ORIENTAÇÃO PARA O INSTRUTOR

- (1) Dividir os alunos em pequenos grupos. Apoiar na discussão do conceito, destacando o componente cronológico, anátomo-fisiológico, psico-sócio-comportamental. Diferenciar puberdade de adolescência.
  
- (2) Estimular o relato de experiências, destacando a estrutura familiar, condições sócio-econômicas e condições educacionais. Enfatizar o papel do adolescente na execução de atividades remuneradas ou não e seu papel na renda familiar.
  
- (3) Destacar os fatores que interferem no crescimento e desenvolvimento do adolescente: intrínsecos (genéticos, neuroendócrinos, etc.) e extrínsecos (nutricionais, ambientais, etc.), relacionando os aspectos sócio-econômicos.
  
- (4) Orientar o aluno no planejamento e execução da atividade, salientando a importância da mesma para conhecer a realidade do adolescente a fim de atender suas necessidades.
  
- (5) Estabelecer semelhanças e diferenças, procurando fazer com que os treinandos levantem hipóteses explicativas.
  
- (6) Orientar leitura e discussão.

cente e a realidade brasileira e as necessidades do adolescente.

7 - Sistematizar os resultados da leitura e discussões anteriores.

8 - Descrever as transformações físicas e funcionais do adolescente.

(8) Destacar as mudanças corporais e funcionais (caracteres gerais, sexuais primárias e secundárias).

9 - Ler e discutir textos sobre o crescimento e desenvolvimento físico do adolescente e o processo de controle neuro-endócrino na puberdade.

(9) Orientar a leitura e discussão. Apoiar na sistematização.

10 - Discutir as características psico-sócio-comportamentais do adolescente.

(10) Discutir as características psicológicas, a influência social e ambiental e a resposta comportamental do adolescente. Estimular o relato de experiências.

11 - Ler e discutir textos sobre a síndrome da adolescência normal.

(11) Orientar a leitura.

12 - Sistematizar os resultados das leituras e discussões anteriores.

13 - Enumerar os danos mais comuns à saúde do adolescente e discutir os fatores predisponentes.

(13) Orientar a discussão no sentido dos principais danos que acometem a saúde do adolescente (gravidez, aborto, D.S.T., acidentes, drogas, acne, etc.) e seus fatores predisponentes (estrutura familiar, social, educacional, econômica e características próprias do adolescente).

14 - Analisar as atividades de assistência ao adolescente que são desenvolvidas pelos centros de saúde e outras instituições (escolas, igrejas, etc.) frente às necessidades e problemas de saúde de identificados.

(14) Estimular o relato de experiências. Identificar as dificuldades dos serviços para o atendimento ao adolescente. Destacar a participação da equipe de saúde, do enfermeiro e pessoal de enfermagem na implantação da assistência à saúde do adolescente e utilização de metodologias para trabalhos educativos com grupos.

15 - Júlia, 15 anos, residente na periferia de uma grande cidade, procurou o Centro de Saúde com as seguintes queixas:  
- atraso menstrual de 40 dias, aumento de peso, nervosismo.

Como você faria o atendimento a esta cliente?

(15) Destacar os elementos essenciais para a avaliação de estado de saúde do adolescente. Na anamnese, aprofundar os dados referentes à **escolaridade** (dificuldades, repetências, deserções), **trabalho** (número de horas e salário), **prática de esportes** (lazer) e **vícios** (tabagismo, alcoolismo e drogas). Levantar dados sobre maturação sexual: telarca, pubarca, axilarca, testículos, pênis, menarca, semenarca, alteração da voz, pelos faciais, ciclos menstruais; dis-menorréia e imagem corporal. História sexual: idade da primeira relação (sexarca), número de parceiros, DST, uso de métodos contraceptivos (tipos, tempo de uso, intercorrências).

16 - Sistematizar os resultados das leituras e discussões anteriores.

(16) Orientar a sistematização.

17 - Plenária sobre as características gerais do adolescente e principais agravos que acometem este grupo.

(17) Coordenar a plenária, apoiar na síntese.





## Quarta Unidade

### FICHA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

NOME:

| Atividade   | Desempenho  | Datas |  |  |
|---|---|-------|--|--|
|   |   |       |  |  |
| <p><b>1. Entrevista</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Planeja a atividade.</li> <li>● Prepara o ambiente.</li> <li>● Apresenta-se ao entrevistado.</li> <li>● Estimula a participação do adolescente através de uma linguagem clara, objetiva, respeitando seus valores.</li> <li>● Explica o objetivo da entrevista.</li> <li>● Realiza a entrevista e registra os dados conforme roteiro.</li> </ul>   |       |  |  |
| <p><b>2. Avaliação do Estado e das Condições de Saúde do Adolescente a Nível Ambulatorial</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Desenvolve técnica de entrevista, obtendo dados para anamnese, priorizando os dados característicos do adolescente.</li> <li>● Realiza exame físico de forma sistematizada (cabeça, tórax, abdome, genitália, extremidades), inspecionando, auscultando, apalpando, percutindo e medindo.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• utiliza escala com os critérios de Tanner, para avaliação do desenvolvimento puberal masculino e feminino;</li> <li>• utiliza gráfico de controle da evolução pôndero-estatural.</li> </ul> </li> <li>● Registra os dados encontrados.</li> <li>● Elabora o diagnóstico de enfermagem segundo a identificação do problema, as necessidades de saúde identificadas, os resultados da avaliação do exame físico e dados da anamnese.</li> </ul> |       |  |  |

| Atividade | Desempenho   | Datas |  |  |
|-----------|--|-------|--|--|
|           |  |       |  |  |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identifica e assume a conduta de propedêutica/terapêutica de enfermagem e/ou encaminhamento para confirmação do diagnóstico, indicação de tratamento e controle, segundo o caso.</li> <li>● Encaminha e/ou desenvolve atividades de grupos quando houver na instituição.</li> </ul> |       |  |  |

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SERVIÇOS LOCAIS DE SAÚDE

### PRIMEIRA SEMANA

| DIA<br>HORÁRIO                 | SEGUNDA   | TERÇA   | QUARTA   | QUINTA   | SEXTA   | SÁBADO  |
|--------------------------------|---|---|--|--|---|---|
| MANHÃ<br><br>08:00 às 12:00 hs | Apresentação do programa.<br>Primeira Unidade<br>Sequência de Atividade I<br>Itens: 1, 2 e 3 - GP - Síntese<br>GG - Preparação do Trabalho de Campo - Item: 4 | Sequência de Atividade I<br>Itens: 5, 6, 7 e 8 - GP           | Sequência de Atividade I<br>Itens: 9, 10, 11 e 12 - GP   | Sequência de Atividade II<br>Itens: 1, 2, 3 e 4 - GP   | Trabalho de campo na área de influência do Centro de Saúde<br>Sequência de Atividade II<br>Item: 5 - GP | Sequência de Atividade II<br>Itens: 10 e 11 - GP<br>Síntese - GG<br>Avaliação da Primeira Unidade |
| TARDE<br><br>14:00 às 18:00 hs | Trabalho de campo na área de influência do Centro de Saúde<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 4   | Sequência de Atividade I<br>Cont. Item 8 - GP<br>Síntese - GG | Sequência de Atividade I<br>Item 13 - GP<br>Síntese - GG | Sequência de Atividade II<br>Cont. Item 4 - GP<br>Síntese - GG<br>Preparação para o Trabalho de Campo<br>Item: 5 | Sequência de Atividade II<br>Itens: 6, 7 e 8 - GP<br>Item: 9<br>Síntese - GG                            |   |

Legenda:  
GG - Grupo Grande  
GP - Grupo Pequeno

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SERVIÇOS LOCAIS DE SAÚDE

| DIA<br>HORÁRIO                 |  | SEGUNDA SEMANA   |  |   |   |       |        |
|--------------------------------|--|--|--|---|---|-------|--------|
|                                |  | SEGUNDA  | TERÇA  | QUARTA  | QUINTA  | SEXTA | SÁBADO |
| MANHÃ<br><br>08:00 às 12:00 hs | Segunda Unidade<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 1 - GP<br>Preparação do Trabalho de Campo Item: 2 | Sequência de Atividade I<br>Item 3 - Síntese em GG<br>Itens: 4, 5 e 6 - GP<br>Síntese - GG | Avaliação do estado de saúde da mulher, criança e adolescente no Centro de Saúde<br>Avaliação diária do trabalho | Idem  | Idem  |       |        |
|                                | Trabalho de campo na área de influência do Centro de Saúde<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 2 - GP | Sequência de Atividade I<br>Itens: 7, 8 e 9 - GP<br>Item: 10 - Síntese em GG               | Sequência de Atividade I<br>Itens: 11 e 12 - GP<br>Síntese - GG  | Sequência de Atividade I<br>Itens: 13, 14, 15, 16 e 17 - GP<br>Síntese - GG | Sequência de Atividade I<br>Itens: 18 e 19 - GP<br>Síntese - GG |       |        |
| TARDE<br><br>14:00 às 18:00 hs |  |  |  |   |   |       |        |

Legenda:  
GG - Grupo Grande  
GP - Grupo Pequeno

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SERVIÇOS LOCAIS DE SAÚDE

| DIA<br>HORÁRIO |                   | TERCEIRA SEMANA  |   |   |   |   |
|----------------|-------------------|--|---|---|---|---|
|                |                   | SEGUNDA  | TERÇA   | QUARTA  | QUINTA  | SEXTA   |
| MANHÃ          | 08:00 às 12:00 hs | Avaliação do estado de saúde da mulher, criança e adolescente no Centro de Saúde<br>Avaliação diária do trabalho | Idem  | Idem  | Idem  | Idem  |
| TARDE          | 14:00 às 18:00 hs | Sequência de Atividade I<br>Itens: 20, 21 e 22 - GP  | Síntese da Sequência de Atividade I - GG<br>Sequência da Atividade II<br>Itens: 1 - GP e 2 - GG | Sequência de Atividade II<br>Itens: 3, 4 e 5 - GP | Continuação do Item 5 - GP<br>Síntese - GG<br>Sequência da Atividade II<br>Item: 6 - GP | Sequência de Atividade II<br>Itens: 7, 8 e 9 - GP<br>Síntese - GG |

Legenda:  
 GG – Grupo Grande  
 GP – Grupo Pequeno

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE LOCAIS DE SAÚDE

| DIA<br>HORÁRIO |                   | SEGUNDA  | TERÇA   | QUARTA   | QUINTA  | SEXTA  | SÁBADO |
|----------------|-------------------|--|---|--|---|--|--------|
| MANHÃ          | 08:00 às 12:00 hs | Avaliação do estado de saúde da mulher, criança e adolescente no Centro de Saúde<br>Avaliação diária do trabalho | Idem  | Idem   | Idem  | Preparação e realização do trabalho de campo na área de influência do Centro de Saúde<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 2 |        |
| TARDE          | 14:00 às 18:00 hs | Sequência de Atividade II<br>Itens: 10, 11 e 12 - GP   | Sequência de Atividade II<br>Continuação do Item: 12 - GP<br>Item: 13 - GG<br>Itens: 14, 15 e 16 - GP | Síntese da Sequência de Atividade II - GG<br>Sequência de Atividade III<br>Itens: 1, 2, 3 e 4 - GP | Síntese da Sequência de Atividade III - GG<br>Avaliação da Segunda Unidade - GG<br>Terceira Unidade<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 1 - GP | Terceira Unidade<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 3- GG<br>Itens: 4, 5 e 6 - GP<br>Item: 7 - GG - Síntese                |        |

Legenda:

GG - Grupo Grande

GP - Grupo Pequeno

QUARTA SEMANA

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE LOCAIS DE SAÚDE

| DIA<br>HORÁRIO    |  | QUINTA SEMANA  |   |   |   |  |        |
|-------------------|--|--|---|---|---|--|--------|
|                   |  | SEGUNDA  | TERÇA   | QUARTA  | QUINTA  | SEXTA  | SÁBADO |
| MANHÃ             |  | Avaliação do estado de saúde da mulher, criança e adolescente no Centro de Saúde<br>Avaliação diária do trabalho | Idem  | Idem  | Idem  | Idem   |        |
| 08:00 às 12:00 hs |  |  |   |   |   |  |        |
| TARDE             |  | Sequência de Atividade de II da Terceira Unidade<br>Itens: 1, 2, 3 e 4 - GP                                      | Continuação do Item: 4 - GP<br>Sequência de Atividade de II<br>Itens: 5, 6 e 7 - GP | Continuação do Item: 7 - GP<br>Sequência de Atividade de II<br>Item: 8 - Síntese - GG<br>Item: 9 - GP | Sequência de Atividade de II<br>Itens: 10 e 11 - GP<br>Item: 12 - Síntese - GG<br>Item: 13 - GP | Sequência de Atividade de II<br>Síntese do Item: 13 - GG<br>Sequência de Atividade de III<br>Itens: 1, 2 e 3 |        |
| 14:00 às 18:00 hs |  |  |   |   |   |  |        |

Legenda:  
GG - Grupo Grande  
GP - Grupo Pequeno

## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SERVIÇOS LOCAIS DE SAÚDE

| DIA<br>HORÁRIO                 |  | SEXTA SEMANA   |   |  |  |  |        |
|--------------------------------|--|--|---|--|--|--|--------|
|                                |  | SEGUNDA  | TERÇA   | QUARTA   | QUINTA   | SEXTA  | SÁBADO |
| MANHÃ<br><br>08:00 às 12:00 hs |  | Avaliação do estado de saúde da mulher, criança e adolescente no Centro de Saúde<br>Avaliação diária do trabalho | Idem  | Idem   | Idem   | Avaliação da prática no Centro de Saúde                  |        |
| TARDE<br><br>14:00 às 18:00 hs |  | Sequência de Atividade de III<br>Ítems: 4, 5 e 6 - GP  | Sequência de Atividade de III<br>Ítems: 7, 8 e 9 - GP | Sequência de Atividade de III<br>Ítems: 10, 11 e 12 - GP | Sequência de Atividade de III<br>Ítems: 13, 14 e 15 - GP | Sequência de Atividade de III<br>Ítems: 16, 17 e 18 - GP |        |

Legenda:

GG - Grupo Grande

GP - Grupo Pequeno



## Cronograma

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA NA ÁREA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SERVIÇOS LOCAIS DE SAÚDE

### SÉTIMA SEMANA

| DIA<br>HORÁRIO                 | SEGUNDA  | TERÇA   | QUARTA   | QUINTA   | SEXTA  | SÁBADO |
|--------------------------------|--|---|--|--|--|--------|
| MANHÃ<br><br>08:00 às 12:00 hs | Sequência de Atividade III<br>Item: 19 - GP<br>Síntese da Sequência de Atividade III - GG<br>Avaliação da Terceira Unidade de GG | Trabalho de campo na área de influência do Centro de Saúde<br>Sequência de Atividade I<br>Item: 4 | Sequência de Atividade I<br>Itens: 8 e 9 - GP            | Sequência de Atividade I<br>Itens: 13, 14 e 15 - GP          | Avaliação da Quarta Unidade<br>Avaliação Final |        |
| TARDE<br><br>14:00 às 18:00 hs | Quarta Unidade<br>Sequência de Atividade I<br>Itens: 1, 2 e 3 - GP<br>Preparação do Item: 4 - GP                                 | Sequência de Atividade I<br>Itens: 5, 6 - GP e 7 - GG   | Sequência de Atividade I<br>Itens: 10, 11 - GP e 12 - GG | Sequência de Atividade I<br>Itens: 16 - GG e 17 - (Plenária) | Livre  |        |

Legenda:

GG - Grupo Grande  
GP - Grupo Pequeno



# **FUNÇÕES DO ENFERMEIRO EM NÍVEL LOCAL PARA ASSISTÊNCIA À MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE**

## **1 - Funções Técnico-Assistenciais**

- 1.1. Realizar consulta de enfermagem à gestante definindo as condutas diagnósticas, terapêuticas, educativas e de referência.
- 1.2. Realizar consulta de enfermagem à mulher em idade fértil e no climatério desenvolvendo atividades de prevenção do câncer cérvico-uterino e da mama, planejamento familiar, controle de doenças sexualmente transmissíveis, aplicando medidas preventivas e de tratamentos padronizados.
- 1.3. Realizar consulta de enfermagem à criança de 0 - 5 anos para avaliação do crescimento e desenvolvimento, determinando e aplicando medidas preventivas e de referência.
- 1.4. Realizar consulta de enfermagem à criança acometida de problemas de saúde mais comuns (doenças respiratórias agudas, doenças diarreicas, desnutrição, dermatoses, etc.), aplicando os tratamentos padronizados e/ou referenciado.
- 1.5. Realizar consulta de enfermagem ao adolescente, identificando os principais riscos de saúde (acne, obesidade, D.S.T., gravidez/abortamento, uso de drogas, distúrbios emocionais e comportamentais, etc.), aplicando medidas educativas, tratamento padronizados e/ou referenciando.
- 1.6. Realizar atividades educacionais para grupos de mulheres, mães, crianças e adolescentes.
- 1.7. Discutir com a população os problemas de saúde, buscando alternativas de solução conjunta.

## **2 - Funções Técnico-Administrativas**

- 2.1. Identificar os problemas de saúde mais prevalentes na mulher, na criança e no adolescente, grupos de risco e fatores determinantes, relacionando-os com os modos de viver da população.
- 2.2. Participar com a equipe de saúde no planejamento, coordenação e avaliação das ações de saúde.
- 2.3. Analisar a situação de assistência de saúde prestada pelo serviço, face aos problemas prevalentes na área, identificando áreas críticas que interferem na organização

dos serviços de enfermagem em nível local.

- 2.4. Programar, executar e avaliar as atividades de enfermagem com base em prioridades, objetivos e metas propostas para o controle da saúde da mulher, criança e adolescente.
- 2.5. Prever recursos materiais e humanos necessários à realização do plano de atividades e estabelecer meios que viabilizem a realização das atividades programadas em nível local.
- 2.6. Coordenar e supervisionar as atividades realizadas pela equipe de enfermagem sob sua responsabilidade.
- 2.7. Realizar a capacitação de pessoal auxiliar de enfermagem, identificando necessidades e estratégias para sua execução.
- 2.8. Participar na estruturação e desenvolvimento de um sistema de informação, a partir da produção, coleta e análise de dados epidemiológicos.
- 2.9. Prever instalações físicas para o alojamento e execução das atividades didáticas e de serviços previstos para a capacitação de pessoal auxiliar.

# Bibliografia

## PRIMEIRA UNIDADE

### Bibliografia Básica:

1. COSTA, A. M. Consumo médico. In: **Riqueza de pobre: um estudo de antropologia da saúde**. Brasília: Universidade de Brasília, 1978. p. 139-161.
2. NOGUEIRA, R. P. Os determinantes das condições de saúde na área de estudo. In: **Diagnóstico de saúde de bacia do Alto Paraguay**. Publicação EDIBAP. Ministério do Interior, 1979.
3. PINTO, M. C. O. **O trabalho da mulher: pontos para discussão**. In. III Semana de Prevenção de Acidentes de Trabalho, 1984, Brasília: Secretaria de Saúde - Fundação Hospitalar do Distrito Federal. 8 p.
4. **Estratégias de consumo da família trabalhadora: alimentação**. 15 p. mimeo.
5. **Estratégias de consumo da família trabalhadora: habitação**. 7 p. mimeo.
6. **Estratégias de consumo da família trabalhadora: transporte**. 4 p. mimeo.
7. Organização e composição da família entre trabalhadores: estratégias de formação de renda de consumo familiar. 13 p. mimeo.

### Bibliografia Complementar:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. 8a . Conferência Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde. **“A participação da mulher no setor saúde no Brasil”**. Brasília, 1970/80, 1986.
2. CHAUI, Marilena. **Repressão sexual essa nossa (des)conhecida**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1984.
3. GREER, Germaine. **Sexo e destino: a política da fertilidade humana**. Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 1987.
4. LÚCIA, Amara. **A difícil vida fácil - a prostituta e sua condição**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1986.
5. MARULANDA, Nolvra Rey de. **El trabajo de la mujer**. Bogotá. Centro de Estudios sobre Desarrollo Economico - Facultad de Economía, Universidade de los Andes, Doc. 063, 1981
6. MEAD, Margareth. **Macho e fêmea: um estudo dos sexos num mundo em trans-**

**formação.** Rio de Janeiro: Vozes, 1971.

7. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **La mujer en la salud y el desarrollo.** Washington: Publ. Cient. no. 448. D.C.E.V.A., 1983.
8. PRADO, Danda. **Ser esposa a mais antiga profissão.** São Paulo: Ed. Brasiliense, 1979.
9. SAADAWI, Nawal el. **A face oculta de Eva.** São Paulo: Col. As Mulheres. Global Ed., 1982.
10. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte: **Cad. no.5 do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher,** 1988.

## SEGUNDA UNIDADE

### Bibliografia Básica:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Institucional ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido.** Brasília, 1989. 99 p. (Série A: normas e manuais técnicos).
2. \_\_\_\_\_. **Assistência Integral à saúde da mulher: bases de ação programática.** Brasília: Centro de Documentação, 1984. 27 p. (Série B: Textos básicos, 6).
3. \_\_\_\_\_. **Assistência ginecológica à mulher adulta: documento premilinar.** Brasília. 52 p. mimeo.
4. \_\_\_\_\_. **Assistência ao planejamento familiar.** Brasília: Centro de Documentação, 1987. 43. p. (Série A: normas e manuais técnicos, 40).
5. \_\_\_\_\_. **Assistência pré-natal.** 2a. ed. Brasília: Centro de Documentação, 1988. 44p. (Série A: normas e manuais técnicos, 36).
6. \_\_\_\_\_. **Controle do câncer cérvico-uterino e de mama.** Brasília: Centro de documentação, 1985. 70 p.
7. \_\_\_\_\_. **Controle de doenças sexualmente transmissíveis.** Brasília: Centro de documentação, 1985. 70 p.
8. \_\_\_\_\_. **Gestação de alto risco.** Brasília: Centro de Documentação, 1991. 99 p. (Série A: normas e manuais técnicos).
9. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil. Washington: OPS, 1986. 265 p. (Série PALTEX para ejecutores de programa de salud, 7).

### **Sugestão Bibliográfica:**

1. CERRUTI, B.S. (org.). **Sexualidade humana**. Comunidad del Sur - Edinov: Montevideo, 90.224 p.
2. GRANADA, P.M.V. (org.). **La mujer y el proceso reproductivo**. Ed Guadalupe Ltda. Bogotá, 1990. 416 p.
3. JONE III, H. W.; WENTZ, A. C.; BURNETT, L. S. **Tratado de ginecologia de NOVAK**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990. p. 288-319
4. REZENDE, J. (ed). **Obstetrícia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1974. 1125 p.
5. ZIEGUEL, E.; CRANLEY, M. **Enfermagem em obstetrícia**. 8 ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985. 696 p.

## **TERCEIRA UNIDADE**

### **Bibliografia Básica:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento**. 3a ed. Brasília, 1986. 18 p.
2. \_\_\_\_\_. **Aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame**. 3 ed. Brasília, 1986. 22 p.
3. \_\_\_\_\_. **Assistência Integral à saúde da criança: ações básicas**. Brasília: Centro de Documentação, 1984. 20 p. (Série B: Textos básicos de saúde, no. 7).
4. \_\_\_\_\_. **Assistência e controle das doenças diarreicas**. 2 ed. Brasília, 1985. 18 p.
5. \_\_\_\_\_. **Assistência e controle das infecções respiratórias agudas (IRA)**. Brasília, 1985. 22 p.
6. \_\_\_\_\_. **Manual de vacinação**. Brasília: Centro de Documentação, 1984. 69 p. (Série A: normas e manuais técnicos, 15).

### **Sugestão Bibliográfica:**

1. COUTINHO, M.T.C. **Psicologia da criança da fase pré-natal aos 12 anos**. 2 ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.
2. WHALEY, L.F.; WONG, D. L. **Enfermagem pediátrica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989. 910 p.

3. MARCONDES, E. et. al. **Pediatria básica**. 7 ed. São Paulo: Savier, 1985. 1601 p. Vol. I.
4. PERNETTA, C. **Semiologia pediátrica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990. 380 p.
5. \_\_\_\_\_ . **Alimentação da criança**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988. 226 p.
6. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento**. Comissão Institucional da Criança. Belo Horizonte: UFMG -Pró-Reitoria de Extensão, 1989. 38 p. (Orientação Técnica, 13).
7. SCHMITZ, E. M. et alii. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: ATHE-NEU, 1989. 477 P.

## QUARTA UNIDADE

### Sugestão Bibliográfica:

1. ABERASTURY, D.; LUOBEL, M. **Adolescência normal**. 6 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. 92 p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa saúde do adolescente: bases programáticas**. Brasília, 1989. 24 p.
3. COMISSÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE. **Adolescência e saúde**. São Paulo: Paris Ed./ Secretaria de Estado da Saúde, 1988. 210 p.
4. ENDERLE, C. **Psicologia da adolescência - uma abordagem pluridimensional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988. 76 p.
5. MAAKAROUM, M. F. et al. **Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. 1002 p.
6. MANNING, S. A. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. São Paulo: Cultrix, 1977. 208 p.
7. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **La salud del adolescente y el joven en las américas**. Washington, 1985. 355 p. Publicación Científica no. 489.
8. OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. 103 p.



## **AGRADECIMENTOS**

### **Equipe de Elaboração do Programa:**

- Izabel dos Santos - Organização Panamericana da Saúde
- Líbia Vitória Cerezo - Organização Panamericana da Saúde
- Vanide do Nascimento Rivero - Ministério da Saúde

### **Equipe de Revisão Técnica, Testagem, Adaptação, Complementação e Seleção Bibliográfica:**

- Suelene Coelho - Escola de Enfermagem da UFMG (Coordenadora)
- Ieda Maria Andrade Paulo - Escola de Enfermagem da UFMG
- Lindalva Carvalho Armond - Escola de Enfermagem da UFMG
- Maria da Glória Lafetá Bastos - Escola de Enfermagem da UFMG
- Maria do Carmo Gomes Campos - Escola de Enfermagem da UFMG
- Marília Siqueira M. P. Amaral - Escola de Enfermagem da UFMG
- Juliana Araújo Carvalho Leite - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte
- Marta Araújo Amaral - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais

### **Revisão Final:**

- Eugênia de Sousa Lacerda de Carvalho - CGDRH-SUS/MS
- Maria Thereza Grandi - FIOCRUZ

### **Assistência de Revisão:**

- Angela Freitas Grandi - CGDRH-SUS/MS
- Rosemeira Maria Peres Andrade - CGDRH-SUS/MS

### **Digitação de Originais:**

- UFMG - Escola de Enfermagem

### **Capa:**

- Carlos Idiarte - Ministério da Saúde



**Ministério da Saúde - Secretaria Executiva**

Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS

Impresso com recursos do Acordo de Cooperação Técnica Brasil/PNUD - Projeto BRA/90-032 - Desenvolvimento Institucional  
Ministério da Saúde - Projeto Nordeste - Acordo de Empréstimo BIRD nº 3.135-BR

